

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書

フリガナ 被保険者氏名	保険者番号											
	被保険者番号											
	個人番号											
生年月日	年 月 日生		性別	男・女								
住所	〒585- 南河内郡千早赤阪村大字											
	電話番号											
住宅の所有者												
改修の内容・ 箇所及び規模	業者名											
	着工日		年 月 日									
	完成日		年 月 日									
改修費用	円（消費税含む）											
千早赤阪村長 様 上記のとおり関係書類を添えて居宅介護（介護予防）住宅改修費の支給を申請します。 年 月 日 住所 南河内郡千早赤阪村大字 申請者 氏名 印												

当方への支払いは下記口座へ振り込み願います。

金融機関名	支店名等	種目	口座番号									
銀行 農協 信用金庫 信用組合	支店 出張所	1.普通 2.当座 3.その他										
フリガナ												
口座名義人												

添付書類： 1. 領収書 2. 改修後の写真

委任状

介護保険給付に係る支給金について、その受領の権限を下記の者に委任します。

委任者（被保険者） 住所 南河内郡千早赤阪村大字 _____

氏名 _____ 印

受任者（同居家族等） 住所 _____

氏名 _____ 印

受任者との続柄 _____