

第24号様式（第19条関係）

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	-----		保険者番号									
被保険者氏名			被保険者番号									
生 年 月 日	年 月 日											
住 所	〒 電話番号											
住 宅 の 所 有 者	本人との関係（ ）											
改 修 の 内 容 ・ 箇 所 及 び 規 模			業 者 名									
			着工予定日	年 月 日								
			完成予定日	年 月 日								
改 修 費 用	円											
（宛先）弥富市長 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 申請者 氏 名 電話番号												

注意

- 1 この申請書に、領収証及び介護支援専門員等が作成した住宅改修が必要と認められる理由を記載した書類、完成後の状態が確認できる書類等を添付してください。
- 2 改修を行った住宅の所有者が当該被保険者でない場合は、所有者の承諾書も併せて添付してください。

居宅介護（介護予防）住宅改修費を下記の口座に振り込んでください。

口 座 振 替 依 頼 欄	銀行 信用金庫 農協		本店 支店 出張所		種 目	口座番号						
	金 融 機 関 コー ド		店 舗 コー ド		1 普通預金							
					2 当座預金							
					3 その他							
フリガナ		-----										
口 座 名 義 人												

【弥富市処理欄】

理由書	見積書	前写真	図 面	承諾書	事前申請書類保険者確認受付日	
					年 月 日	
事前承認の可否		可 ・ 否 （理由 ）				
介護保険住宅 改修費対象分	円	保険給付額	円	被保険者 自己負担額	円	