

様式第5号(第7条関係)

対馬市介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請書(受領委任払用)

フリガナ		保険者番号		4	2	2	0	9	7
被保険者氏名		被保険者番号							
生年月日	年 月 日	性別	男 ・ 女						
要介護状態区分	申請中 支(1・2) 介(1・2・3・4・5)	負担割合	1割 ・ 2割 ・ 3割						
住所	〒 電話番号								
住宅の所有者	(本人との続柄:)								
改修の内容並びにその箇所及び規模		施工事業者							
<input type="checkbox"/> 手摺りの取付け <input type="checkbox"/> すべり防止 <input type="checkbox"/> 引戸等への取替え <input type="checkbox"/> 洋式便器等への変更 <input type="checkbox"/> 段差解消 <input type="checkbox"/> 床・通路面の材料変更		着工日	年 月 日						
		完成日	年 月 日						
改修費用額	円								
<p>対馬市長 様</p> <p>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。 また、当該申請にかかる給付費の受領を下記の受取事業者に委任します。</p> <p>年 月 日</p> <p>申請者 住 所</p> <p>氏 名 ④</p> <p>電 話 番 号</p>									
受取事業者	事業者名: 住 所:								

注意 領収証、工事費内訳書及び改修前後の写真を必ず添付してください。
添付がない場合は、一切支給できなくなります。

※以下、保険者記入欄

保険料未納	事業者登録	添付書類		
<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 工事内訳書・ <input type="checkbox"/> 見取図・ <input type="checkbox"/> 写真・ <input type="checkbox"/> 領収書(写)		
改修費用額	給付対象改修費用額	自己負担額	給付実績	給付上限額
支給決定額	円			