

様式第6号（第7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（受領委任払用）

フリガナ 被保険者氏名	保険者番号		4		5		3		4		1		5	
	被保険者番号		0		0		0		0					
生年月日	明・大・昭	年	月	日生	性別	男・女								
住所	〒													
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													
	着工日		年		月		日							
	完成日		年		月		日							
改修費用	円													
<p>三股町長様</p> <p>上記のとおり関係書類を添えて居宅介護（予防）住宅改修費の支給を受領委任払いにて申請します。</p> <p>なお、当該申請に基づく請求及び受領に関する権限を下欄の受取人に委任します。</p> <p>年 月 日</p> <p>住所</p> <p>申請者 氏名</p> <p>電話番号</p> <p>印</p>														

(注) この申請書には、次の書類を添付してください。

- (1) 領収書(保険給付対象額の1割を明記のこと)
- (2) 請求書(振込先を正確に記入のこと)
- (3) 完成後の状態を確認できる書類(完成後の日付入り写真)
- (4) 住宅改修実施後報告書（工事完了約2週間後程度で提出）

受取人

住所													
事業者名・代表者氏名	印												