

(様式第2号) (第4条関係)

介護保険住宅改修受領委任払い承認申請書兼委任状

年 月 日

飯山市長 あて

◆受領委任する者 (被保険者)

被保険者番号										
被保険者氏名										印
住 所										

○改修予定の工事内容 (該当する工事種別に○をしてください。)

- 1 手すりの取付け
- 2 段差の解消
- 3 滑りの防止及び移動の円滑化等のための床又は通路面の材料の変更
- 4 引き戸等への扉の取替え
- 5 洋式便器等への便器の取替え

○工事日程

着工予定日	年 月 日
完成予定日	年 月 日

○改修費用

費用予定額	円
-------	---

私に給付される標記介護給付費について、下記の住宅改修施工業者に、その受領に係る権限を委任します。

◆受領委任される者 (住宅改修施工業者)

事業所の名称 (代表者の氏名)	印
事業所の所在地	

<振込先> *事業専用口座 (個人口座は不可) を有する事業者に限ります。

金融機関名	銀行・信金 農協・県信	支店・本店 支所・本所
フリガナ 口座名義人	口座番号	普通 ・ 当座