

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		飯	山	市	2	0	2	1	3	5
	被保険者番号										
	個人番号										
生年月日	年 月 日		性 別		男 ・ 女						
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 日		年 月 日								
	完 成 日		年 月 日								
改 修 費 用	円										
<p>飯山市長 あて</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。居宅介護（介護予防）住宅改修費の受給を次の口座名義人に委任します。（申請者と口座名義人が異なる場合）</p> <p>年 月 日</p> <p>申請者 住所 電話番号 氏名 印 本人との関係（ ）</p>											

<注意>・この申請書と一緒に工事費見積書、概要図、介護支援専門員等が作成した住宅改修が必要な理由書、着工前の状態が確認できる写真（日付入り）、参考書類等を添付して下さい。
 ・改修を行う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下さい。完成後は介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修完了報告書に必要な書類を添付し提出して下さい。
 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。

振替口座	銀行 信用金庫 信用組合 農協		本店 支店 支所		種 目	1 普通預金 2 当座預金 3 その他					
	金融機関コード			店舗コード			口座番号				
	フリガナ										
口座名義人											

飯山市記入欄

備 考	受 付	審 査	係 長	課 長
	・	・		

住 宅 改 修 の 承 諾 書

年 月 日

(住宅所有者)
住所

氏名

印

私は、下記表示の住宅に、 _____ が
「介護保険住宅改修費支給申請書」の住宅改修を行うことを承諾いたします。

(住宅所在地) _____