

## 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 |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                         |                                                                                                 | 個人番号   |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 生年月日                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> 明治 <input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和   年   月   日 | 性別     | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 住所                                                                                                                                                      | 〒<br><br>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                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 改修費用額                                                                                                                                                   | 円                                                                                               |        |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 岩内町長       様<br><br>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。<br><br>年     月     日<br><br>住   所<br>申請者   氏   名                                  ㊞   電話番号 |                                                                                                 |        |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

注意・この申請書に、領収書、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」を記載した書類及び完成後の状態が確認できる書類等を添付してください。

・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。

※岩内町記入欄【 要支援 ☐1☐2 要介護 ☐1☐2☐3☐4☐5 】

| 区分                                                                                                |       | 保険料納付状況                                                                                                                    |                | 領収書<br>確認欄    | 理由書類<br>確認欄 | 確認書類<br>確認欄 | 承諾書<br>確認欄 | 備考                                                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------------|-------------|-------------|------------|--------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 一般<br><input type="checkbox"/> 支払方法の変更<br><input type="checkbox"/> 給付額減額 |       | 未納保険料 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無<br>滞納保険料 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |                |               |             |             |            | <input type="checkbox"/> 償還払<br><input type="checkbox"/> 委任払 |
|                                                                                                   |       |                                                                                                                            |                |               |             |             |            |                                                              |
| 決定欄                                                                                               | 改修費用額 | 保険給付対象額                                                                                                                    | 被保険者負担額<br>(%) | 保険者負担額<br>(%) | 滞納分控除額      |             | 差引決定額      |                                                              |
|                                                                                                   | 円     | 円                                                                                                                          | 円              | 円             | 円           |             | 円          |                                                              |