

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		0	2	3	8	4	6	
被保険者氏名				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	〒038- 青森県北津軽郡鶴田町大字											
住宅の所有者		本人との関係		電話番号								
改修の内容・箇所及び規模				施工業者名								
				着工日	令和	年	月	日				
				完成日	令和	年	月	日				
				改修費用								円
<p>鶴田町長 殿</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。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>〒038- 住所 青森県北津軽郡鶴田町大字</p> <p>申請者 _____</p> <p>氏名 _____ 印 _____ 電話番号 _____</p>												

注意 ・この支給申請書に、領収書、完成後の状態が確認できる書類を添付して下さい。

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下さい。

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

※ 町記入欄

総費用額(対象経費総額)	保 険 給 付 限 度 額	自己負担額(10/100)	保 険 給 付 額 (支 給 額)
円	円	円	円