

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書 ・ 設備給付支給申請書

フリガナ 被保険者氏名	スギナミタロウ		保険者番号	1 3 1 1 5 1											
	杉 並 太 郎		被保険者番号	0	0	0	9	9	9	9	9	9			
生年月日	明・大 <input checked="" type="radio"/> 8年 9月 10日生		個人番号	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	1	2
改修する住宅 どちらかに○印	<input type="radio"/>	自宅													
		借家→所有者氏名 () 本人との関係 ()													
該当○	住宅改修の種類 (介護)	(設備給付)	業者名	(株)〇〇建設											
<input type="radio"/>	手すりの取付け		着工予定日	令和元年 6月 1日											
<input type="radio"/>	段差の解消	浴槽の取替え	着工日	年 月 日											
	床材等の変更		完成日	年 月 日											
	扉の取替え		領収日	年 月 日											
	便器の洋式化	便器の洋式化	改修費用	183,000円											
		流し・洗面台の取替え	備考												
杉並区長 あて 上記のとおり関係書類を添えて申請・請求します。 令和元年 5月 10日 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">提出日を記載する</div> 申請者 (被保険者本人) 住所 杉並区阿佐ヶ谷南一丁目15番XX号 電話 03 (3312) 2339 氏名 杉 並 太 郎															
添付書類	・理由書(2部) ・工事内訳書(見積書) ・改修前写真 ・図面 ・承諾書														

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費・設備給付費を下記の口座に振り込んでください。

申請者本人口座	杉 並	銀行	金融機関コード				本店	店番号		
		信用金庫 信用組合	0	0	0	0	荻窪支店 出張所	0	0	0
<input checked="" type="radio"/> ① 普通	口座番号		フリガナ							
2. 当座	9 9 9 9 9 9 9		口座名義人							
3. その他										

受取方法 確認書	・ケアマネ ・工事業者 ・本人(家族)	<input checked="" type="radio"/> 窓	送付先 〒 -	来窓 所者口	・ケアマネ ・工事業者 ・本人(家族)
		郵	確認書の受取方法に○印		

【区記入欄】 * 確認書発送日 / 、窓口交付日 / 交付者 ()

受給資格	支援()/介護()	年 月 日~ 年 月 日	給付実績	無/有()			
介護	給付対象額	円	口座入力	申請入力	決定入力	事前	事後
	支給決定額	円					
設備	給付対象額	円	保険料段階	負担割合			
	支給決定額	円		1割・2割・3割	No.	No.	