

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書〈償還払用〉

フリガナ											保険者番号							
被保険者氏名											3 4 2 1 4 7							
											被保険者番号							
											個人番号							
生年月日	明・大・昭 年 月 日生					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																		
施行業者名																		
着工予定年月日	平成 年 月 日					完成予定年月日	平成 年 月 日											
改 修 費 用	円																	

安芸高田市長 様

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。

平成 年 月 日

住 所

申請者

電話番号

氏 名

印

添付書類 住宅改修理由書 工事費見積もり書 改修前の写真 平面図

(住宅改修所有者承諾書)

注意事項 1 「改修費用」欄の金額は、住宅改修費支給対象になる経費のみ（工事費見積もり書の額）を記入してください。

2 改修を行う住宅の所有者が当該被保険者でない場合は、住宅改修所有者承諾書を添付して下さい。

