介護保険　居宅介護･介護予防　住宅改修費　支給申請書（受領委任用）

フリガナ		個人番号			
被保険者氏名		被保険者証番号			
生年月日	年　月　日		性別	男・女	
要介護区分等 認定期間	□要支援（１・２）　□要介護（１・２・３・４・５） （　年　月　日～　年　月　日）				
住所	〒 電話番号				
住宅の所有者	被保険者との関係（　）				
改修の内容･箇所及び規模		施行業者名			

寒河江市長　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。
また、当該申請に基づく給付費の受領に関する権限を下記の受取人へ委任します。

年　月　日

申請者　住所　　電話番号

（被保険者）氏名

事業者 （受取人）	寒河江市から支給される、被保険者　　様に係る上記の申請内容に基づく　居宅介護･介護予防　住宅改修費については、私が被保険者からの委任を受け、受領することに同意します。なお、支給にあたっては、以下の口座へ振り込んでください。 住　所 事業者名　　電話番号 代表者名

口座振込依頼欄	銀行 農協 信用金庫･信用組合	本店 支店 出張所	種別	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			

自己負担分の領収書、住宅改修後の写真、工事内訳書（着工前の見積りと変更がある場合）を添付してください。

完了後	着工日	年　月　日	収受　年　月　日	
	完了日	年　月　日	担当	備考
	改修費用	円		
	領収書 改修後確認物（写真･　） 変更工事内訳書	□ □ □		