介護保険住宅改修・工事完了報告書兼支給申請書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ被保険者氏名 |  | 保険者番号 | 193847 |
|  | 被保険者番号 |  |
| 生年月日 | 明・大・昭　　　年　　　月　　　日 | 性別 | 男・女 |
| 住　所 | 〒　　　－　　　　電話　　　（　　　） |
| 住宅の所有者 |  |
| 施工業者名改修内容・箇所 | ※変更があった場合のみ記入してください。 | 着工日 | 令和　　年　　月　　日 |
| 完成日 | 令和　　年　　月　　日 |
| 領収日 | 令和　　年　　月　　日 |
| 改修費用 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 昭和町長　　殿先に事前申請し、実施した上記の介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修について、工事が完了しましたので、関係書類を添えて報告すると共に、住宅改修費の支給を申請します。令和　　年　　月　　日住　所申請者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号　　　　（　　　　）氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　印 |

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ください。

(本人以外の口座への振り込みをご希望の場合は、委任状をご提出下さい。)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 口座振込依 頼 欄 | 銀行信用金庫信用組合 | 本店支店出張所 | 種目 | 口　座　番　号 |
| 1普通預金2当座預金3その他 |  |  |  |  |  |  |  |
| 金融機関コード | 店舗コード |
|  |  |  |  |  |  |  |
| ﾌﾘｶﾞﾅ口座名義人 |  |
|  |

この事前申請書と併せて、次の書類を添付してください。

□領収証原本（被保険者の姓・名、領収日、事業所名及び所在地を記載し、社印を押印したもの。必要に応じて収入印紙を貼付願います。）

□工事変更報告書、変更後の見積書・図面（工事内容に、軽微な変更があった場合）

□工事前・後の状態を確認できるカラー写真（日付入り）