

第4号様式（第5条関係）

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			1	4	4	0	1	4		
被保険者氏名			被保険者番号										
生年月日	明・大・昭	年	月	日生	性別	男・女							
住所	〒 電話（ ）												
住宅の所有者	☐ 本人 ☐ 本人以外 本人との関係（ ）												
改修の内容	☐ 手すりの取付け ☐ 段差の解消 ☐ 扉の交換 ☐ 便器の交換 ☐ 床材の変更 ☐ 付帯工事												
着工年月日	年			月	日	完成年月日	年					月	日
改修費用	円												
愛川町長 殿 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。 年 月 日 申請者 住所 (被保険者) 氏 名 電 話（ ）													

<添付書類>①領収書②写真（施工後、施工前）

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

口座振込 依頼欄	銀 行 信用金庫 信用組合 農 協			本 店 支店(所) 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										
	フリガナ													
	口座名義人													