

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										
被保険者氏名			被保険者番号										
生年月日	年 月 日		性別	男・女									
住所	〒 電話（ ） —												
住宅の所有者									本人との関係				
要介護区分等	<input type="checkbox"/> 要支援1 <input type="checkbox"/> 要支援2 <input type="checkbox"/> 要介護1 <input type="checkbox"/> 要介護2 <input type="checkbox"/> 要介護3 <input type="checkbox"/> 要介護4 <input type="checkbox"/> 要介護5												
改修の内容・箇所及び規模									業者名				
									着工日	年 月 日			
									完成日	年 月 日			
改修費用	円												
<p>東郷町長 殿</p> <p>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。</p> <p>年 月 日</p> <p>住所</p> <p>申請者 電話（ ） —</p> <p>氏名 印</p>													

(注意)

- ・この申請書の裏面に領収書及び完成後の状態が確認できる書類等を添付してください。

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 農業協同組合			本店 支店 出張所			種目	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													