

記入例

【受領委任払い用/1割負担】

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請書兼請求書

フリガナ 被保険者氏名	ユザワ タロウ	保険者番号	052076		
	湯沢 太郎	被保険者番号	000	999	999
生年月日	昭和 20 年 4 月 1 日生		性別	男・女	
住所	〒012-8501 秋田県湯沢市佐竹町1番1号				
住宅の所有者	湯沢一郎 本人との関係(子)				
改修の内容 箇所及び規模	<ul style="list-style-type: none"> ・手すりの取り付け(玄関) ・手すりの取り付け(廊下) ・居間の床材変更 				
施工者名	〇〇建築				
着工日	令和4年10月15日	完成日	令和4年10月16日		
改修費用額	250,000 円				
支給申請額	保険対象改修費用額 (上限20万円)	利用者負担額 (A×0.1 円未満切り上げ)	支給申請額		
	A	B	A-B		
	200,000 円	20,000 円	180,000 円		
添付書類	①自己負担分の領収書 ②工事費内訳書 ③改修前及び改修後の写真(日付が入ったもの)				
湯沢市長様 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。 なお、支給に当たっては、受領を下記の者に委任します。 令和 4 年 10 月 31 日 申請者 住所 秋田県湯沢市佐竹町1番1号 電話番号 氏名 湯沢 太郎 〇〇-〇〇〇〇					

上限を超える金額の場合、200,000円とご記入ください。

湯沢市長様 上記の請求に対して支給される居宅介護(介護予防)住宅改修費の受領を受諾します。 なお、支給に当たっては、受領委任払いに係る登録口座に振り込みしてください。 令和 4 年 10 月 31 日 受諾者 受領委任登録番号 000000 所在地 秋田県湯沢市〇〇町1番1号 事業者名 〇〇建築 電話番号 代表者氏名 〇〇 三郎					
--	--	--	--	--	--

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請書兼請求書

フリガナ 被保険者氏名	保険者番号		052076			
	被保険者番号		0	0	0	
生年月日	明・大・昭	年	月	日生	性別	男・女
住所	〒					
住宅の所有者	本人との関係()					
改修の内容 箇所及び規模						
施工者名						
着工日			完成日			
改修費用額	円					
支給申請額	保険対象改修費用額 (上限20万円)	利用者負担額 (A×0.1 円未満切り上げ)		支給申請額		
	A	B		A-B		
	円	円		円		
添付書類	①自己負担分の領収書 ②工事費内訳書 ③改修前及び改修後の写真(日付が入ったもの)					
<p>湯沢市長様</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。 なお、支給に当たっては、受領を下記の者に委任します。</p> <p>年 月 日</p> <p>住所 電話番号</p> <p>申請者 氏名 ⑩</p>						

<p>湯沢市長様</p> <p>上記の請求に対して支給される居宅介護(介護予防)住宅改修費の受領を受諾します。 なお、支給に当たっては、受領委任払いに係る登録口座に振り込みしてください。</p> <p>年 月 日</p> <p>受領委任登録番号</p> <p>所在地</p> <p>受諾者 事業者名 電話番号</p> <p>代表者氏名 ⑩</p>						
---	--	--	--	--	--	--

【受領委任払い用/2割負担】

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請書兼請求書

フリガナ 被保険者氏名	保険者番号		052076			
	被保険者番号		0	0	0	
生年月日	明・大・昭	年	月	日生	性別	男・女
住所	〒					
住宅の所有者	本人との関係()					
改修の内容 箇所及び規模						
施工者名						
着工日		完成日				
改修費用額	円					
支給申請額	保険対象改修費用額 (上限20万円)	利用者負担額 (A×0.2 円未満切り上げ)	支給申請額			
	A	B	A-B			
	円	円	円			
添付書類	①自己負担分の領収書 ②工事費内訳書 ③改修前及び改修後の写真(日付が入ったもの)					
<p>湯沢市長様</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。 なお、支給に当たっては、受領を下記の者に委任します。</p> <p>年 月 日</p> <p>住所 電話番号</p> <p>申請者 氏名 ⑩</p>						

<p>湯沢市長様</p> <p>上記の請求に対して支給される居宅介護(介護予防)住宅改修費の受領を受諾します。 なお、支給に当たっては、受領委任払いに係る登録口座に振り込みしてください。</p> <p>年 月 日</p> <p>受領委任登録番号</p> <p>所在地</p> <p>受諾者 事業者名 電話番号</p> <p>代表者氏名 ⑩</p>						
---	--	--	--	--	--	--

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請書兼請求書

フリガナ 被保険者氏名	保険者番号		052076			
	被保険者番号		0	0	0	
生年月日	明・大・昭	年	月	日生	性別	男・女
住所	〒					
住宅の所有者	本人との関係()					
改修の内容 箇所及び規模						
施工者名						
着工日		完成日				
改修費用額	円					
支給申請額	保険対象改修費用額 (上限20万円)	利用者負担額 (A×0.3 円未満切り上げ)	支給申請額			
	A	B	A-B			
	円	円	円			
添付書類	①自己負担分の領収書 ②工事費内訳書 ③改修前及び改修後の写真(日付が入ったもの)					
<p>湯沢市長様</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。 なお、支給に当たっては、受領を下記の者に委任します。</p> <p>年 月 日</p> <p>住所 電話番号</p> <p>申請者 氏名 ⑩</p>						

<p>湯沢市長様</p> <p>上記の請求に対して支給される居宅介護(介護予防)住宅改修費の受領を受諾します。 なお、支給に当たっては、受領委任払いに係る登録口座に振り込みしてください。</p> <p>年 月 日</p> <p>受領委任登録番号</p> <p>所在地</p> <p>受諾者 事業者名 電話番号</p> <p>代表者氏名 ⑩</p>						
---	--	--	--	--	--	--