|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 様式第6号（第７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**  **（牛久市受領委任払用）** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 牛久市  受付欄 | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | |  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 被保険者氏名 | | |  | | | | | 被保険者番号 | | |  | | | |  | | | | |  | | |  | | | | |  | |  | | |  | | |  | |  | | |  | |
| 個人番号 | | |  | | |  | | |  | | | |  | | | |  | | | |  |  | |  | |  | | |  | |  | | |  |
|  | | | 年　　　月　　　日 | | | | | 性　別 | | | 男　・　女 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | 〒  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号　　　　（　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 住宅の所有者 | | | 被保険者との関係（　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 改修内容  改修箇所  改修規模 | | |  | | | | | | | 事業者名 | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 着工予定日 | | | | | | 年　　月　　日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 牛久市長　様  申請します。  委任を受け、代理申請します。  　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  　また、この申請に基づく居宅介護（介護予防）住宅改修費の支給申請書の提出及び受領に関する権限については、次の受取人に委任します。  　　年　　月　　日  　申請者  （兼受領委任者）　〒　　　　　　　　　　　　　　　　　　　被保険者との関係（　　　　　）  　　　　　　　　　住所  　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　㊞　　　　　　電話番号　　　　（　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 受取人の住所・  事業者名・  代表者名・  口座振込先 | 〒  住所 | | | | | | | | | | | | 登録番号 | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 事業者名  代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞　　　　　　電話番号　　　　（　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | 種　目 | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 銀　　行  　　　　　信用金庫  　　　　　信用組合 | | | | | 本　店  　　　　支　店  　　　　出張所 | | | | 1. 普通預金 2. 当座預金 | | | | | | | | | | | |
| 金融機関コード | | | | | 店舗コード | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | |  |  |  |  | |  |  | |  | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | |  | | | |  | | | | |  | | |
|  | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 口座名義人 | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

【注意】この申請書のほかに**裏面**を参照のうえ、必要書類を取り揃えて提出して下さい。

牛久市記入欄

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 理由書 |  | 承諾書 |  | 申請区分 | 新規・2回目以降 | 支給済額 | 年月 |  | | 確認欄 |
| 写真(前) |  | 写真(後) |  | 負担割合 | 割 | 金額 | | 円 |  |
| 図面(前) |  | 図面(後) |  | 着工日 | 年　月　日 | 保険対象額 | 円 | | |
| 見積書 |  | 領収証 |  | 完成日 | 年　月　日 | 本人負担額 | 円 | | |
| 備考 |  | | | 改修費用 | 円 | 今回支給額 | 円 | | |

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請時に必要な書類一覧

【改修前にご提出いただくもの】

|  |  |
| --- | --- |
| 必　要　書　類 | 備　考 |
| 介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請書 | ・申請者は、本人若しくはご家族としてください。  ・受取人の住所・事業者名・代表者名・口座振込先をご記入ください。 |
| 住宅改修が必要な理由書 | ・担当の介護支援専門員(ケアマネージャー)等に改修前の状況を確認していただき、理由書の作成を依頼してください。 |
| 住宅改修前の状況が確認できる写真、図面等 | ・図面（改修箇所以外のものも含む）と日付の入った写真（日付写し込み）を用意してください。  ・改修箇所がわかるよう、図面と写真の両方に取付・施工・設置等を行う位置を記入してください。 |
| 工事費見積書 | ・改修費用の詳細がわかるものを用意してください。（材料費、施工費、諸経費等を区分したもの） |
| 住宅改修承諾書  (住宅所有者と被保険者が異なる場合のみ) | ・住宅所有者と被保険者が異なる場合は、所有者の承諾書の提出が必要になります。 |

【改修後にご提出いただくもの】

|  |  |
| --- | --- |
| 必　要　書　類 | 備　考 |
| 介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修完了届 | ・事業者は、事前申請時と同一とし、必ず社判を押印してください。  ・届出者は、事前申請時の申請者と同一にしてください。 |
| 住宅改修後の状況が確認できる写真、図面等 | ・日付（日付写し込み）の入った写真を用意してください。  ・改修前写真と同じ位置から撮った写真を用意してください。 |
| 工事費内訳書 | ・改修に実際にかかった金額の内訳のわかるものを用意してください。（材料費、施工費、諸経費等を区分したもの） |
| 領収書 | ・利用者名、日付、ただし書等がきちんと記載されたものを用意してください。  ・当該住宅改修に要する費用（保険給付の対象となる部分に限る。）の負担割合（１割又は２割）分の領収書が必要です。※１円未満切り上げ  被保険者負担分の限度額は１割負担の場合は２万円、２割負担の場合は４万円です。 |