

記入例

対象となる被保険者の情報を記入 ※この記入例の被保険者等は架空の人物です。

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書（償還払用）

フリガナ 被保険者氏名	アガノ ハナコ 阿賀野 花子	個人番号	
生年月日	昭和 12 年 3 月 4 日	被保険者番号	0 0 1 2 3 4 5 6 7 8

住所	〒959-2025 阿賀野市岡山市 10-15	電話番号	0250 (62) 2510
----	----------------------------	------	----------------

住宅の所有者	阿賀野 太郎	本人との関係	(夫)
--------	--------	--------	-----

改修の内容・ 箇所及び規模	改修内容・箇所 及び規模を記入	施工業者名	有限会社 あがの工務店	施工業者名 を記入
	・手すりの設置 トイレ2箇所、浴室2箇所、 玄関1箇所、廊下1箇所	着工日	記入不要	
	・段差の解消 廊下1箇所(スロープ設置)	完成日		

改修費用	住宅の所有者が被保険者でない場合に記入	156,281 円	見積書の見積額を記入 ※ただし、住宅改修に該当 する部分のみの金額を記入 ください。
------	---------------------	-----------	---

阿賀野市長様
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。

令和 3 年 4 月 1 日

住所 阿賀野市岡山市 10-15
申請者 氏名 阿賀野 花子

申請者の情報・申請年月日を記入
※申請者氏名等は対象となる被保険者としてください。

電話番号 0250 (62) 2510

注意 ・事前申請として、この申請書に、介護支援専門員等が作成した住宅改修が必要と認められる理由を記載した理由書、住宅改修に要する費用の見積書、住宅改修の完了予定の状態がわかる書類等（施工前写真（撮影年月日入り）並びに見取図）を添付してください。

・改修を行った住宅の所有者が該当被保険者でない場合、下記もご記入ください。

住宅の所有者が被保険者でない場合に記入

住宅改修の 承諾欄	（住宅所有者）住所	阿賀野市岡山市 10-15
	氏名	阿賀野 太郎

私は、上記表示の住宅に、阿賀野 花子 が上記の住宅改修を行うことを承諾いたします。

居宅介護（支援）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 農協 信用金庫・信用組合・労働金庫	本店・本所	種 目 普通 当座	口座番号
	フリガナ 口座名義人	支店・支所・出張所	その他	1 2 3 4 5 6 7

アガノ タロウ
阿賀野 太郎

※本人以外の口座に振り込む場合は、必ず記入してください。
住宅改修費の受領を下記の者に委任します。

希望する振込先を記入

委任欄	受託者（口座名義人）住所	阿賀野市岡山市 10-15
	氏名	阿賀野 太郎
	委託者(本人)	阿賀野 花子

振込先が被保険者でない場合に記入