

介護保険 居宅介護・介護予防 住宅改修費支給申請書（償還払い用）

表

裏面の注意事項をよく読み申請願います。

フリガナ	カイゴ タロウ		被保険者証番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
氏名	介護 太郎												
生年月日	明治・大正・昭和		10年	10月	10日								
住所	仙台市青葉区〇〇町×丁目△番□号												
住宅所有者	介護 太郎		被保険者との関係（本人）										
改修種類	<input checked="" type="checkbox"/> 手すりの取付 <input type="checkbox"/> 段差の解消 <input checked="" type="checkbox"/> 床材等の変更 <input type="checkbox"/> 扉の取替 <input type="checkbox"/> 便器の取替		施工者	名称	〇〇〇建設								
	改修箇所	廊下 寝室 (別紙のとおり)		住所	仙台市宮城野区××町□丁目○番△号 (電話番号)022-000-0000								
過去の申請	以前に住宅改修の申請を行ったことが <input type="checkbox"/> 有（同住所・別住所） <input checked="" type="checkbox"/> 無												
改修費用	150,000 円 (住宅改修費支給対象となる改修に係る費用のみ)		支給限度額(残額)										
			200,000 円										
申請が工事完了後になった理由											※事前申請ができない場合でも、着工前の書類審査は必要です。		
(あて先) 仙台市区長 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 10月 10日 申請者(住所) 仙台市青葉区〇〇町×丁目△番□号 (電話番号)022-000-1234 (氏名) 介護 太郎													

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・農協	〇 △	本支店	種別	口座番号							
	信金・信組		出張所	1普通								
	金融機関コード		店舗コード	2当座	1	1	1	1	1	1	1	1
	フリガナ	カイゴ タロウ										
	口座名義人	介護 太郎										

(口座名義が申請者と異なる場合委任状が必要です)

着工前	着工予定日	令和 年 月 日	
	住宅改修が必要な理由書 改修前確認物(写真・図面・見積書(工事費内訳)承諾書(被保険者所有でない場合)		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
完了後	着工日	令和 年 月 日	
	完了日	令和 年 月 日	
	領収書 改修後確認物(写真・)		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

処 理 欄			
事前 収受		事後 収受	
決 裁	課 長	係 長	係 員

介護保険 居宅介護・介護予防 住宅改修費 支給申請書
<内 訳 書>

改修の種類	改修の内容・箇所及び規模	改修に要した 費用
手すりの取付	廊下（居室からトイレ・浴室まで）に取付 3, 5 0 0 mm	50,000 円
床材の変更	寝室を畳からフローリング床に取替（6畳間）	100,000 円
		円
		円
		円
		円
		円
合 計		150,000 円