

受領委任払い用

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		0	2	3	0	7	7
被保険者氏名		被保険者番号							
生年月日	大・昭・平 年 月 日	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	業者名								
	着工日		令和	年	月	日			
	完成日		令和	年	月	日			
改修費用	円								
<p>外ヶ浜町長様</p> <p>外ヶ浜町から支給される、被保険者様に係る居宅介護(支援)住宅改修費の支給について、受領委任により関係書類を添えて申請します。</p> <p>なお、支給にあたっては下記の金融機関に口座振込をしてくださるよう依頼します。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>事業所登録番号</p> <p>受取人 所在地</p> <p>(受任者) 名称</p> <p>代表者名 印 電話番号</p>									

※ 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な理由書、住宅改修の工事費見積書を必ず添付してください。

また、改修を行った住宅の所有者が当該保険者でない場合は、所有者の承諾書も併せて添付してください。

口座振替 依頼欄	銀行 金庫 組合 農協	本店 支店 支所 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						
	フリガナ								
	口座名義人								