# 介護保険居宅介護（予防）住宅改修費支給申請書
# 小規模住宅改造経費助成工事完了報告書

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| フリガナ<br>被保険者<br>氏　名 | | 保険者番号 | | | | 2 | 5 | 2 | 0 | 1 | 5 |
| | | 被保険者番号 | | | | | | | | | |
| 生年月日 | 明･大･昭　　年　　月　　日生 | | | | | | | | | | |
| 住　所 | 〒　　－<br>大津市<br>電話番号　　（　　） | | | | | | | | | | |
| 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 | 年　　月　　日 | | | | | | | | |
| | | 完　成　日 | 年　　月　　日 | | | | | | | | |
| 改修費用 | 円 | | | | | | | | | | |
| 介護保険適用額 | 円 | | | | | | | | | | |
| 高齢者住宅改造助成適用額 | 円 | | | | | | | | | | |
| 事前承認申請の有無 | あり　　なし | | | | | | | | | | |

（あて先）　大津市長

□　上記のとおり関係書類を添えて居宅介護（予防）住宅改修費の支給を申請します。
□　上記のとおり関係書類を添えて小規模住宅改造経費助成工事の完了を報告します。

年　　月　　日

申請者

〒　　－

住所

電話番号　　（　　）

氏名　　印　続柄（　　）　退院・退所日等（　　）

（備考）１　この用紙には領収証及び介護支援専門員等が作製した住宅改修が必要と認められる理由を記載した書類（事前承認を得ている場合は不要）及び完成後の状態が確認できる書類等を添付してください。
２　改修を行った住宅の所有者が当該被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。ただし、事前承認を得ている場合は、不要です。

□居宅介護（予防）住宅改修費・□小規模住宅改造経費助成金を下記の口座に振り込んでください。

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 口座振込依頼欄 | 金融機関名 | 本支店名 | 種目 | 口座番号 |
| | | | １普通預金 | |
| | 金融機関コード | 店舗コード | ２当座預金 | |
| | ｜　｜　｜ | ｜　｜ | ３その他 | |
| | フリガナ | | | |
| | 口座名義人 | | | |

（備考）事前承認申請に基づき居宅介護（予防）住宅改修費支給の事前承認決定を受けている場合は記入不要です。