様式第15号(第15条関係)

介護保険居宅介護・支援住宅改修費支給申請書

フリガナ		保険者番号	
被保険者氏名		被保険者番号	
介護度		※新規申請等の場合のみ記載 暫定ケアプラン等の利用の有無	有・無
生年月日	明・大・昭　年　月　日生	性別	男・女
住所	〒 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	
		着工予定日 年　月　日	着工日　年　月　日 完成日　年　月　日
改修費用	円		

上記のとおり関係書類を添えて居宅介護(支援)住宅改修費の支給を申請します。

事前　年　月　日

事後　年　月　日

(あて先)入間市長

申請者　住所

氏名　㊞

電話番号

添付書類　**事前申請**　●支給申請書　●住宅改修が必要な理由書　●工事費見積り書

●住宅改修の予定の状態が確認できるもの(写真又は簡単な図)

事後申請　○支給申請書　○領収書　○工事費内訳書　○住宅改修の完成後の状態が確認できるもの

担当ケアマネージャー	

振込先	金融機関名	銀行・信用金庫 農業協同組合		支店
	預金種別	□普通　□当座	口座番号	
	(フリガナ)			
	口座名義			

※市記入欄

本人負担額	円
保険請求分	円

検収日	年　月　日	検収印
担当者職氏名		㊞