5号様式

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書(受領委任払い用)

（　　年　　月分）

フリガナ 被保険者氏名		保険者番号		2 3 2 2 6 4	
		被保険者番号			
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	別添事前協議書のとおり	業者名			
		着工日	年　月　日		
		完成日	年　月　日		
改修費用	円				
提出書類	□　事前協議書　　□　領収書　　□　改修後の写真				

尾張旭市長　殿

申請者（被保険者）

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。また、当該申請に係る給付金の受領について下記の事業者に委任します。

年　　月　　日

申請者
住所
氏名　　電話番号

施工業者

所在地

事業者（受任者）
名称
代表者名　　電話番号

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。

口座振替依頼欄	銀行 信用金庫 農協	支店 本店 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 3 その他	
	フリガナ 口座名義人			

※市役所処理欄

課長	課長補佐	係長	係	資格確認	写真等確認	備考
上記申請について、決定してよろしいか 年　月　日				事前協議書確認	支給決定済額	
決定額	金　　円			領収書確認	使用可能支給額	未納保険料
(保険該当分)　(給付率)　(給付額) 円 × ％ ＝ 円						有・無
						理由書作成助成金　可・否