様式第７号（第８条関係）

　　　　　介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書（受領委任払用）

※事前新申請時は太枠内をご記入ください。（　　　　　　　　部分は、事後申請時に窓口にて記入していただきます。）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 被保険者番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 個人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| フリガナ被保険者氏名 |  | 性別 |  | 生年月日 | 　　　年　　　月　　　日 |
|  |
| 住　　　所 | 〒 | 電話番号 |  |
| 住宅の所有者 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　本人との関係（　　　　　　　　　　　　　　） |
| 要介護度 | 要支援（　　　　　　　　　　　　　　） | 認定期間 | 　　年　　　月　　　　日　～　　　　　年　　　月　　　　日 |
| 要介護（　　　　　　　　　　　　　　） |
| 改修の内容・箇所及び規模 | 内容 | 箇所及び規模 |
| １　手すり取り付け |  |
| ２　段差の解消 |  |
| ３　床又は通路面の材料の変更 |  |
| ４　引き戸等への扉の取替え |  |
| ５　洋式便器等への便器の取替え |  |
| ６　上記（　　　　）に係る付帯工事 |  |
| 住宅改修見積額 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 | 着工日 | 年　　月　　日 | 完成日 | 年　　月　　日 |
| 提出代行者の氏名（代行事業所・提出者名） |  | 連絡先電話 | 　　　 |
| 石垣市長　　様　　　上記のとおり必要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。なお、本申請に基づく給付金の受領に関する権限については、下記の事業者（受任者）に委任します。　　　　　　　　　　　年　　　　月　　　　日　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（続柄：　　　　　　　　　　　　　　　）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代理人名申請者　　　　　住所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　本人が記入できない理由兼委任者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（※注１）　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印　 |
| 住宅改修を行う業者名（受任者） | 事業所所在地 |  |
| 事業所名称 |  | 電話番号 |  |
| 代表者氏名 | 印 | 登録番号（※注２） |  |

|  |
| --- |
| （　備　考　）・この申請書には、住宅改修を要する理由書や領収書等、申請に必要な書類を添付してください。（※注１）申請者氏名は必ず本人（被保険者）とし、本人が記入できない場合は代筆し、余白部分にその旨を記載してください。（※注２）登録番号が分からない場合は、空欄としてください。 |

※以下石垣市記入欄（記入しないでください）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受付書類 | □給付履歴 | □生保□有□無 | 被保険者区分 | 自己負担割合 | 領収書年月日 |
| １.工事費内訳書２.完成予定が確認できる平面図等3.改修箇所ごとの工事前写真（写真の中に日付入り）４.住宅改修は必要と認められる理由書及び介護プラン５.住宅所有者の承諾書６.市が、必要と認める書類 | （残　　　　　　　　円）年　　　月改修 | 滞納記録 | 第　　　　　　号被保険者 | 割 |  |
| 給付制限 | 改修費用（円） | 保険対象額（円） | 自己負担額（円） | 支給決定額（円） |
| 円 | 円 | 円 | 円 |
| 理由書 | 介護プラン□有□無 | 領収書 | 整理番号 |  |
|  |  |  | 入力日 |  |

　　年　 　 月 　　日

住 宅 改 修 の 承 諾 書

　　　　　　　　　　　（住宅所有者）

　　　　　　　　　　　　　　　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　私は、下記表示の住宅に、　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　が

　別紙「介護保険住宅改修費支給申請書」の住宅改修を行うことを承諾いたします。

　　住宅改修を行う住宅（所在地）

　　　石 垣 市