

様式第5号(第5条関係)

五條市介護保険住宅改修費受領委任払い申請書

フリガナ 被保険者氏名	保険者番号		
	被保険者番号		
生年月日	年 月 日	要支援 要介護	負担割合 割
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		
	着工日		
	完成日		
改修費用	円		
<p>五條市長 様</p> <p>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。</p> <p>また、この申請に基づく居宅介護(介護予防)住宅改修費の請求及び受領については、次の者に委任します。</p> <p>年 月 日</p> <p>住所</p> <p>申請者(委任者)</p> <p>(被保険者) 氏名 印</p> <p>電話番号 ()</p> <hr/> <p>上記申請者に係る居宅介護(介護予防)住宅改修費の請求及び受領に関する権限について、受任することに同意し、関係書類を添えて住宅改修費の支給に関して受領委任払いの申請をします。</p> <p>年 月 日</p> <p>所在地</p> <p>事業所(受任者) 事業所名</p> <p>代表者名 印</p> <p>電話番号 () 担当者名</p>			

※保険者記入欄

上限額残額	円 (前回迄申請額	円) 総工費変更 (有・無)
市支給額	円 自己負担額	円 負担割合 割