

様式第1号(第3条関係)

五條市介護保険住宅改修費受領委任払い承認申請兼支給申請書

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( )			
改修見積額	円			
事業者	住所	電話番号		
	名称	担当者名		
改修の内容・箇所及び規模				
<p>五條市長 様</p> <p>上記のとおり、五條市介護保険住宅改修費の支給に係る受領委任払いの承認を受けたいので、関係書類を添えて申請するとともに、五條市介護保険住宅改修費の支給について併せて申請します。</p> <p>年 月 日</p> <p>住所</p> <p>申請者 (被保険者)</p> <p>氏名 印</p> <p>電話番号 ( )</p>				

備考

添付書類は、介護支援専門員等が作成した住宅改修が必要と認められる理由書、見積書、施工計画書、確約書、施工前写真(撮影日が分かるもの。)及び承諾書(改修を行う住宅の所有者が当該利用者でない場合)とする。

※保険者記入欄

上限額残額	円	(前回迄申請額	円)
市支給額	円	自己負担額	円 負担割合 割