

様式第8号（第7条関係）

介護保険住宅改修費支給申請書													
フリガナ 被保険者 氏名						保険者番号							
						被保険者番号							
被保険者個人番号													
生年月日	明・大・昭 年 月 日生					性別			男・女				
住所	〒 -								電話番号 ( )				
改修の内容 ・個所及 び規模													
改修着工日	年 月 日					改修完成日			年 月 日				
施工業者名						改修額			円				
介護支援専門員事業所・氏名													
<p>上富田町長 様</p> <p>上記のとおり住宅改修が完了しましたので、関係書類を添えて介護保険住宅改修費の申請をします。</p> <p>尚、支給については受領委任払にてお願いします。</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p>申請者 住所 (被保険者) 氏名</p> <p style="text-align: right;">印 電話番号 ( )</p>													

(注意事項) 申請書の他に下記の書類を添付して下さい。

- 利用者負担分の領収書
- 住宅改修完成後の状態が確認できる日付入りの写真

上富田町確認欄

① 改修年度と 要介護区分	② 改修金額	③ 利用者負担額 (端数切上)	④ 支給額 (② - ③)	支給限度残額