

記入例

フリガナ	タカサゴ タロウ	被保険者番号	0 0 0 1 2 3 4 5 6 7
被保険者の氏名	高砂 太郎	生年月日	昭和元年 1月 1日 (和暦で記載してください。)
被保険者の住所	〒676-8501 高砂市 荒井町千鳥1丁目1番1号	電話番号 (〇〇〇)-〇〇〇-〇〇〇〇	
改修を行う住宅の所有者	住所 高砂市 荒井町千鳥1丁目1番1号 氏名 高砂 花子 (自署又は記名・押印)	電話番号 (〇〇〇)-〇〇〇-〇〇〇〇	
改修の内容	1. 手すりの取り付け 2. 段差の解消 3. 滑り防止、移動円滑化等のための床又は通路面の材料変更 4. 引き戸等への扉の取り替え 5. 洋式便器等への便器の取り替え 6. その他これらの各工事に付帯して必要となる工事 該当する改修区分を○で囲んでください。		
改修業者名	〇×建設 電話番号: 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	改修予定額	〇〇〇,〇〇〇円
工事着工予定日	令和5年 4月 10日	工事完了予定日	令和5年 4月 11日
住宅改修履歴の有無	無・有	「有」の方は 前回の改修以降の市内転居の有無	無・有 [住所異動日: 令和5年 3月 1日]
高砂市長様	過去の申請履歴がある場合は、前回申請後に転居したかどうかを選択し、転居された場合は、転居年月日(住所異動日)を記入してください。		
申請書	住宅改修費の受領に関する事項を併用 有・無		
申請者(被保険者)	住所 高砂市 荒井町千鳥1丁目1番1号 氏名 高砂 太郎 (自署又は記名・押印)	住宅改修費の受領に関する事項を併用 有・無	
来庁者氏名	〇×建設株式会社 高砂 次郎	続柄 () ケアマネ	改修業者 <input checked="" type="checkbox"/>
<p align="center">受領委任払に係る同意欄</p> <p>居宅介護(介護予防)住宅改修費の受領に関する権限について、上記申請者からの委任を受け、受領することに同意します。また、施工にあたっては、関係法令並びに確約書の内容を遵守します。 なお、支給にあたっては、介護保険給付費受領委任払取扱事業者が、申請書に提出した申請書に基づき、住宅改修費の支給を承認してよろしいか。</p>			
受任者	登録番号 0 0 0 0 0 0 0 0 0 1	所在地 高砂市荒井町紙町33番1号	
	事業者名称	〇×建設株式会社	
	代表者氏名/電話番号	高砂 次郎 〇〇〇 (〇〇〇) 〇〇〇〇	

市処理欄<この欄には記入しないでください。>

要介護度	要支援() / 要介護()	上記の申請に基づき、住宅改修工事を承認してよろしいか。
認定有効期間	~	年 月 日
住宅改修履歴	無 有 (工事金額: 円)	課長 係長 担当
限度額リセット	介護度リセット 転居リセット	受付者
改修区分	1・2・3・4・5・6	システム特記入カ
工事承認日	年 月 日	上記の申請について、改修工事完了後必要書類の提出がありましたので、住宅改修費の支給を承認してよろしいか。
支給申請日	年 月 日	年 月 日
支給限度額	円	課長 係長 担当
申請対象額	円	システム登録
支給対象額	円	整理番号
負担割合	割 負担割合変更: 有 無	□承認 □非承認
支給額	円	支給決定額 円
支給後限度額	円	支払区分 予防・介護

この欄には記入しないでください