別記様式第26号の2(第24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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ | 　 | 保険者番号 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 被保険者氏名 | 　 |
| 被保険者番号 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 個人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 生年月日 | 　　年　　月　　日 | 要介護度等 |  |
| 認定有効期間 | 　　　　　　　　　　　　　～ |
| 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 |  | 施工業者名称 | 　 |
| 施工業者連絡先 |  |
| 着工日 | 　　年　　月　　日 |
| 完成日 | 　　年　　月　　日 |
| 改修費用 | 円 |
| 　小平市長　　　　殿　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。　　　　　　年　　月　　日 |
| 　申請者 | 住所氏名 | 電話番号 |

注意・この申請書に、住宅改修に要した費用に係る領収書、完成後の状態が確認できる書類等(図面や写真等)を添付してください。

　居宅介護(介護予防)住宅改修費を下記の口座に振り込んでください。

|  |  |
| --- | --- |
| 受取口座 | □ 公金受取口座を利用する（利用する場合は口座情報の記入は不要）※公金受取口座を利用する場合は、マイナポータル等で事前に登録している必要があります。□ 振込口座を指定する |
| 口座振込依頼欄 | 銀行　　信用金庫信用組合 | 本店　支店　出張所 | 種目 | 口座番号 |
| 1　普通預金2　当座預金3　その他 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 金融機関コード | 店舗コード |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| フリガナ口座名義人 | 　 |
| 　 |