

# 記載例

## 【改修後申請用】

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	コダイラ タロウ	保険者番号	1 3 2 1 1 8
被保険者氏名	小平 太郎	被保険者番号	1 3 0 0 0 0 0 0 1
		個人番号	
		要介護度等	要介護1
生年月日	昭和10年3月31日	認定有効期間	令和5年4月1日 ~ 令和6年3月31日
住所	〒187-0032 小平市小川町1丁目1333番地 電話番号 042(341)1211		
住宅の所有者	小平 花子	本人との関係 ( 妻 )	
改修の内容・ 箇所及び規模	手すりの取り付け 浴室内段差解消	施工業者名称	東京株式会社
		施工業者連絡先	042-346-0000
		着工日	令和〇×年7月7日
		完成日	令和〇×年7月8日
改修費用	133,920 円		

小平市長 殿  
上記のとおり関係書類を添  
年 月 日

介護保険住宅改修対象工事分を記載してください。  
介護保険対象工事分の合計金額が20万円を超える  
場合でも、そのまま全額を記載してください。

住所 小平市小川町1丁目1333番地

申請者

電話番号 042 (341) 1211

氏名 小平 太郎

注意・この申請書に、住宅改修に要  
等(図 面や写真等)を添付し

自署での記入をお願いします。また、  
本人以外の場合、委任状が必要です。

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	<input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用する (利用す ※公金受取口座を利用する場合は、マイナポ <input checked="" type="checkbox"/> 振込口座を指定する		は不要) 要があります。
口座振込 依頼欄	銀行	本店	口座番号
	小平 信用金庫	小平 支店	
	信用組合	出張所	1 普通預金
	金融機関コード	店舗コード	2 当座預金
9 7 0 6	9 8 9	3 その他	9 8 9 8 9 0 0
フリガナ	コダイラ タロウ		
口座名義人	小平 太郎		

記入もれが多いので  
ご注意ください。

本人以外の場合、委任状が必要です。