

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書

フガナ		保険者番号		3	0	2	0	6	7
被保険者氏名		被保険者番号							
		個人番号							
生 年 月 日	大・昭・平 年 月 日生	性 別	男 ・ 女						
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		業者名							
		着工日	令和 年 月 日						
		完成日	令和 年 月 日						
改 修 費 用	円								
田辺市長 宛 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。 令和 年 月 日 申請者 住所 電話番号 氏名									

注意 ・ この申請書に、領収書、住宅改修の完成後の状況が確認できる書類（施工後の写真及び改修箇所をしめした平面図等）、工事費内訳書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。

口 座 振 込 依 頼 欄	銀 行 信用金庫 信用組合 農 協	本 店 支 店 支 所 出張所	種 目	口 座 番 号					
	金融機関コード		店舗コード	1普通預金					
				2当座預金					
				3その他					
	フガナ 口座名義人								

※この申請により取得した個人情報は、個人情報の保護に関する法律に基づき、適切に取り扱います。