

様式第 20 号(第 17 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		0	6	4	6	1	8
被保険者氏名		被保険者番号							
生年月日	明・大・昭 年 月 日生	性別	男 ・ 女						
住所	〒								
改修の内容・ 箇所及び規模			業者名						
			着工日	年 月 日					
			完成日	年 月 日					
改修費用	円								
<p>遊佐町長 様</p> <p style="text-align: center;">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。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p>申請者 住所</p> <p style="text-align: center;">氏 名 印 電話番号</p>									

添付書類：①領収書

②工事費内訳書（又は請求明細書）

③写真（改修前及び改修後の状態が確認できるもので撮影日がわかるもの）

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。

口座振替	銀行 農協 信用金庫	本店 支店 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						
依 頼 欄	フリガナ								
	口座名義人								