

介護保険 居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書

【償還払い用】

被 保 険 者	フリガナ		保険者番号		1	3	1	2	0	1
	氏名		被保険者番号							
	生年月日	明・大・昭 年 月 日	電話番号		-	-				
	住所	〒 - 練馬区								
	要介護状態区分	要介護()・要支援()		認定有効期間	年 月 日 ~ 年 月 日					
改 修 状 況	箇所および規模									
	工事内容	1 手すりの取付け 2 段差の解消 3 床または通路面の材料の変更 4 引き戸等への扉の取替え 5 洋式便器等への便器の取替え 6 その他1～5の改修に伴う工事								
	施工者	名称	〒							
	住所	〒								
	電話番号	- -								
着工：		年 月 日	完成：	年 月 日	費用	円（税込）内訳別紙のとおり				
上記のとおり関係書類を添えて介護保険住宅改修費の支給について申請します。										
年 月 日										
被保険者										
住所 _____										
氏名 _____										
電話番号 _____										
練馬区長 殿										

関係書類として、工事の領収証、工事費内訳書、工事完了報告書、改修後の状態が確認できる日付入りの写真、請求書を添付してください。

この申請には、事前申請が必要です。

【区処理欄】

改修 履歴	有	年 月 日	(支1・2 介1・2・3・4・5	円)	割	住所	
	有	年 月 日	(支1・2 介1・2・3・4・5	円)	割	住所	
	有	年 月 日	(支1・2 介1・2・3・4・5	円)	割	住所	
	無	クリア(住・3)					残額
給付制限	無	有					
関連宛名	無	有					
送付先	無	有					
負担割合	割						