

## 介護保険【居宅介護・介護予防】住宅改修費支給申請書

受領委任払い用

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 日生	電話番号	-	-					
	住所	〒 - 練馬区								
	要介護状態区分	要介護( )・要支援( )	承認番号		承認日					年 月 日
工 事 の 概 要	箇所および規模									
	1 手すりの取り付け 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り替え									
	5 洋式便器等への便器の取り替え 6 その他1~5の改修に伴う工事									
契 約 締 結 事 業 者 欄	着工日： 年 月 日	完成日： 年 月 日	保険対象工事額(総額)							
	住所									円
	名称	受領委任払い登録番号								自己負担額(割)
	代表者	電話								円
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。

**【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		円	
給付制限	無	有				
関連宛名	無	有				
送付先	無	有				
負担割合	割					