第３号様式（第５条関係）

住宅改修費受領委任払い利用工事承認申請書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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(　) | | | | 認定有効期間 | | | 年　　月　　日 | | | | | | | | ～ | 年　　月　　日 | | | | | | | | |
| 家屋形態 | | | | | １　戸建（本人・家族・借家）　２　集合（本人・家族・民間賃貸・公営賃貸） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ※借家等の方 | | | | | 所有者の同意（有・無）　※申請には所有者の同意を得る必要があります。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 改修の費用 | | | | | 円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 施工業者 | | | | | 住所  名称  担当者（　　　　　　）　連絡先（　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | | | 受領委任払い  登録番号 | | | | | | |
| 上記のとおり住宅改修費の受領委任払い利用工事の承認について、申請します。  承認された場合は、決定通知書を登録事業者へ提示し、保険給付の内容を両者で確認の上、改修工事の契約を書面により締結します。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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、見積書とその内訳書、完成予想図面、改修前の状態が確認できる日付入りの写真、理由書、住宅改修承諾書を添付してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 改修履歴 | □　有　　　年　月　日（支1・2 介1・2・3・4・5　　支給済額　　　　　　　　　円）  □　有　　　年　月　日（支1・2 介1・2・3・4・5　　支給済額　　　　　　　　　円）  □　有　　　年　月　日（支1・2 介1・2・3・4・5　　支給済額　　　　　　　　　円）  □　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 | |

区処理欄