

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	
被保険者氏名		被保険者番号	
		個人番号	
生年月日	明・大・昭 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		
	着工予定日	年 月 日	
	完成予定日	年 月 日	
改修費用			
東根市長 あて 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。  年 月 日  住所 申請者 氏名 印 電話番号			

注意・この申請書に、住宅改修が必要と認められる理由を記載した書類、工事費見積書、改修箇所図面等を添付して、工事着工前に提出してください。

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下さい。

口座振替 依頼欄	銀行 農協 信用金庫 信用組合	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	
	フリガナ	口座名義人		