

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書 ・ 設備給付支給申請書

フリガナ 被保険者氏名	スギナミタロウ			保険者番号	1 3 1 1 5 1		
	杉 並 太 郎			被保険者番号	0 0 0 9 9 9 9 9 9		
生 年 月 日	明・大 <input checked="" type="radio"/> 8年 9月 10日生			個人番号	9 8 7 6 5 4 3 2 1 0 1 2		
改修する住宅 どちらかに○印	<input type="radio"/>	自宅			借家→所有者氏名 () 本人との関係 ()		
	<input type="radio"/>						
該当○	住宅改修の種類（介護）	（設備給付）		業者名	（株）〇〇建設		
<input type="radio"/>	手すりの取付け			着工予定日	令和元年 6月 1日		
<input type="radio"/>	段差の解消	浴槽の取替え		着工日	年 月 日		
	床材等の変更			完成日	年 月 日		
	扉の取替え			領収日	年 月 日		
	便器の洋式化	便器の洋式化		改修費用	183,000円		
		流し・洗面台の取替え		備考			
杉並区長 あて 上記のとおり関係書類を添えて申請・請求します。 令和元年 5月 10日 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">提出日を記載する</div> 申請者 （被保険者本人）							
				住所	杉並区阿佐ヶ谷南一丁目15番XX号		
				電話	03 (3312) 2339		
				氏名	杉 並 太 郎		
添 付 書 類	・理由書（2部） ・工事内訳書（見積書） ・改修前写真 ・図面 ・承諾書						

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費・設備給付費を下記の口座に振り込んでください。

申請者本人口座	杉 並	銀行	金融機関コード			本店	店番号		
		信用金庫	0	0	0		0	荻窪支店	0
① 普通 2. 当座 3. その他	口座番号			フリガナ 口座名義人					
	9	9	9						

受取方法 確認書	・ケアマネ ・工事業者 ・本人（家族）	<input checked="" type="radio"/>	送付先 〒 -	来窓 所者口	・ケアマネ ・工事業者 ・本人（家族）
		郵	確認書の受取方法に○印		

【区記入欄】 * 確認書発送日 / 、窓口交付日 / 交付者 ()

受給資格	支援()/介護()	年 月 日~ 年 月 日	給付実績	無/有()			
介護	給付対象額	円	口座入力	申請入力	決定入力	事前	事後
	支給決定額	円					
設備	給付対象額	円	保険料段階	負担割合			
	支給決定額	円		1割・2割・3割	No.	No.	