

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書

安城市長

		申請年月日	令和 3年 10月 8日			
窓口に来た人の氏名	安城 花子		(被保険者との関係 妻)			
フリガナ	アンジョウ タロウ	保険者番号		2	3	2
(申請者) 被保険者氏名	安城 太郎	被保険者番号	0	0	0	0
生年月日	昭和 15年 6月 10日		1	1	1	1
住所	〒446-8501 安城市桜町18番23号		1	1	1	1
			電話番号 0566-76-1111			
住宅の所有者	安城 一郎		(被保険者との関係 子)			
改修の内容	①手すりの取り付け	工事業者名	株式会社 安城建設			
	2段差の解消		7月	7日		
	3床材の変更		7月	21日		
	④引き戸等への取替え		7月	23日		
	5洋式便器への取替え					
	6付帯工事					
改修費用(総額)	428,295 円	対象額	200,000円			
人にやさしい住宅リフォーム費助成との併用	なし・ <u>あり</u>	申請額	対象額×90% 180,000 円			
		入院(入所)中の場合は、利用した期間を記入してください。 令和3年7月25日～令和3年8月30日 記入者 安城 花子				

改修費用(総額)のうち、住宅改修対象費用額を記載してください。

※1割負担の場合 ⇒ 90%
※2割負担の場合 ⇒ 80%
※3割負担の場合 ⇒ 70%
負担割合証にて必ず確認してください。
この申請額が、以下に記入された口座に振込まれます。

改修完了後、申請書提出日時点で入院(入所)した場合は、改修箇所を利用していた期間を記載してください。

居宅介護（介護予防）住宅改修費を次の口座に振り込んで下さい。

口座振込依頼欄	銀行	信用金庫	本店	口座種目	口座番号
	安城	信用組合	安城 支店	<u>普通</u>	123456789
振込先の口座をご記入ください。	農協	出張所	当座		
	ゆうちょ銀行			金融機関コード	支店コード
	フリガナ	アンジョウ タロウ			
	口座名義人	安城 太郎			

※受領委任払いの場合 ⇒ 施工業者の口座
※償還払いの場合 ⇒ 被保険者(申請者)本人の口座

要介護認定	要支援	要介護 1・2・3・4・5	期 間	～
備考	受領委任払い・償還払い		〔 居宅 年 月 日～ 〕	
過去の実績	有 ・ 無		〔 負担割合 〕 割 受付者:	