

会津若松市介護保険居宅介護住宅改修費等支給申請書(受領委任払い用)

給付券の
ナンバーを記入

記入例

NO.

申請月日 ○年 ○月 ○日

フリガナ	アイツ タロウ	被保険者番号	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
被保険者氏名	会津 太郎	生年月日	2年			3月			4日			
		性別	男			女						
住所	〒 965-9999 会津若松市中央九丁目9番9号		介護保険証の記載事項と相違なく記入してください。(99) 9999									
	住宅の所有者	会津 一夫	本人との関係	長男								
給付申請額	給付券に記載された保険給付額と同じ金額を記入します。		135,000			円			給付券発行日以降の年月日であることを要します。			
	改修内容・箇所及び規模	和式便器から洋式便器へ取り替える工事 一か所		着工日	○年			○月			○日	
便所の横手すり1本 L型手すり1本 寝室前廊下の縦手すり2本		完成日	○年			○月			○日			
		負担割合(着工日現在)	1割									
<p>会津若松市長</p> <p>下記の住宅改修に係る給付費の支給について、関係書類を添えて申請します。 また、私の当該給付費の支給申請及び給付金の受領に関する権限を次の者に委任します。</p> <p>受領委任者は被保険者本人です。 (支給申請時に本人死亡の場合は、相続人が受領委任者となります。)</p> <p>会津若松市中央九丁目9番9号 TEL (99) 9999</p> <p>申請者の欄の記入は自筆(代筆)とし、印鑑はスタンプ印以外を使用してください。</p> <p>受領委任者(被保険者) 氏名 会津 太郎</p>												
受任者(住宅改修受領委任取扱登録事業者)	事業所所在地	会津若松市大町九丁目9番9号										
	事業所名	(株)〇〇工務店										
	代表者名	代表取締役社長 福祉 花代										
改修費用	150,000 円		保険給付額	135,000			円					
			自己負担額	15,000			円					

※領収書(原本)と改修後写真(日付入り)を添付して下さい。

上記の住宅改修に係る給付金を下記口座に振り込んで下さい。

受任者(住宅改修事業所)名義の口座を指定します。	銀行・信用金庫	本店	若松東	支店	出張所			
	〇〇〇							
	組合・農協							
	金融機関コード	8	8	8	8			
1 普通預金	当座預金	店舗コード	7	7	7			
3 その他の預金	(口座番号	9	8	7	6	5	4
フリガナ	カ)〇〇〇コウムテン ダイヒヨウトリシマリヤクシヤチョウ フクシ ハナヨ							
口座名義人	(株)〇〇工務店 代表取締役社長 福祉 花代							

※ゆうちょ銀行の場合は支店名は「八二八」などの漢数字記載の支店名を記入してください。