

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修支給申請書

償還払
記入例

ナ	シコク タロウ	保険者番号	四国中央市	3	8	2	1	3	5			
被保険者氏名	四国 太郎	被保険者番号	0	0	0	0	1	2	3	4	5	6
		個人番号										
生年月日	昭和12年3月4日	要介護度等	要介護1									
認定有効期間	令和8年1月1日 ~ 令和8年12月31日											
住所	四国中央市〇〇〇〇町123-456						電話番号 〇〇-〇〇〇〇					
住宅の所有者	四国 太郎						本人との関係 (本人)					
住宅改修先住所	同上											
改修の内容・箇所及び規模	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 手すりの取付け						業者名	(株)〇〇〇〇工務店				
	<input type="checkbox"/> 2. 段差の解消						業者連絡先	△△-△△△△				
	<input type="checkbox"/> 3. 滑りの防止及び移動の円滑化等のための床又は通路面の材料の変更						着工日	R8年 4月20日				
	<input type="checkbox"/> 4. 引き戸等への扉の取替え						完成日	R8年 4月20日				
改修費用	<input type="checkbox"/> 5. 洋式便器等への便器の取替え											
	<input type="checkbox"/> 6. 付帯工事											
改修費用	300,000円											
改修予定費用から改修費用で変更があった場合の理由	(必要な場合のみ記入)											
事前承認番号	2026001234											
四国中央市長 様 前のお通り、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。 R8年 4月 30日 住所 四国中央市〇〇〇〇町123-456 電話番号 〇〇-〇〇〇〇 本人 申請者 被保険者との関係 氏名 四国 太郎 個人番号 ※公金受取口座を利用する場合はご記入ください。												
代理申請を行う事業所情報	事業所名称	〇〇〇〇〇〇 (介護支援専門員氏名：〇〇 〇〇)										
	事業所種別	居宅介護支援事業所										

注意 ・この申請書に添えて、住宅改修に要した領収書、工事費内訳書、撮影日の入った改修後の写真を提出してください。
・改修を行った住宅の所有者が当該被保険者でない場合は、所有者の承諾書も併せて添付してください。
給付費を以下の口座に振り込んでください。

受取口座	<input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用する（利用する場合は口座情報の記入不要） 公金受取口座を登録していない方は、マイナポータルから簡単に登録いただけます。通帳等の写しの提出も不要になります。 <input checked="" type="checkbox"/> 振込口座を指定する										
口座振込依頼欄	〇〇〇 銀行 本店 〇〇〇 支店 農協	種目		口座番号							
	金融機関コード	店舗番号		① 普通	0	1	2	3	4	5	6
				② 当座預金							
	ゆうちょ銀行	記号			番号						
	フリガナ	シコク タロウ									
口座名義人	四国 太郎										

※市記入欄（記入しないでください。）

A 支給限度基準額	B 支給済の支給対象額総額	C A-B	D 今回の支給対象額	C又はDの少ない方の額 × (90%, 80%, 又は70%)	支給決定額
200,000円	円	円	円	円	円

■支給対象額=支給額×(100/90、100/80、又は100/70)

※市記入欄（記入しないでください。）