

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修支給申請書（受領委任払用）

受領委任払
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
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	㈱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									
<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)		改修費用は総額を記入 (自己負担額、保険給付分、保険対象外分等も含める)										
事前承認番号	2026001234												
事業所名称	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								
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 申請者 所在地 四国中央市△△△△町345-678 事業所番号 9942200123 (受領委任事業所) 事業所名 ㈱〇〇〇〇工務店 電話番号 △△-△△△△ 代表者氏名 ●● ●●●													
上の事業所に居宅介護（予防）住宅改修費の請求及び受領を委任します。 被保険者氏名 四国 太郎 (印)													

注意・この申請書に添えて、介護支援専門員等が作成した住宅改修確認できるもの(写真又は簡単な図面)を提出してください。
・工事終了後、住宅改修に要した領収書、工事費内訳書、住宅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

本人の署名の場合は押印不要
※代筆の場合は押印が必要
(受領委任払いに係る委任状
(様式第8号)は提出不要です)

口座振込 依頼欄	銀行 信用金庫 農協	本店 支店 ()	種目	口座番号							
	金融機関コード	店舗番号	普通 当座預金								
	ゆうちょ銀行	記号	番号								
	フリガナ										
	口座名義人										

※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。）