

介護保険 居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書（償還払い）

フリガナ	カイゴ ハナコ	保険者番号	記入例 7							
被保険者氏名	介護 花子 男・女	被保険者番号	0 9 0 8 0 7 0 6 0 5 0 1 9							
		個人番号	0 9 0 8 0 7 0 6 0 5 0 1							
生年月日	明・大昭 10 年 10 月 10 日	電話番号	△△—△△△△△—△△△△△							
住所	〒 530-8201 大阪市北区中之島1-3-20									
住宅の所有者	介護 太郎	本人との関係	世帯主							
改修の内容・箇所及び規模	手すり取付工事 ・トイレ ・廊下 段差解消工事 洋式便器への取替え工事 ・トイレ	事業所名	中之島工務店（株）							
		予定	着工日	令和〇〇年〇〇月〇〇日						
			完成日	令和〇〇年〇〇月〇〇日						
		確定	着工日	※施工後に記入 令和 年 月 日						
			完成日	※施工後に記入 令和 年 月 日						
			改修費用	216,000 円						
大阪市長 上記のとおり関係書類を添えて住宅改修費の支給を申請します。 なお、大阪市が保険給付の適正な執行についての調査を行う場合には、申請書類、請求書類の提供及び履行確認に協力することに同意します。										
申請者	令和〇〇年〇〇月〇〇日 住 所 大阪市北区中之島1-3-20 氏名・印 介護 花子	介護	電話番号 △△—△△△△△—△△△△△							

添付書類

- 事前申請
 - ・申請書（本紙）、介護保険住宅改修にかかる理由書（介護支援専門員等が作成）、見積書、施工計画書（図面）、施工前の状態が確認できる写真（撮影日が入っているもの）を提出してください。
 - ・改修を行う住宅の所有者が当該被保険者ではない場合は、所有者の承諾書も併せて添付してください。
- 事後申請
 - ・事前申請後に本市が交付した申請書の写しに、実際の着工日及び完成日を記入のうえ、領収証、改修後の状態が確認できる写真（撮影日が入っているものに限る）を添付してください。

注意 ① 事業者等が提出する場合は、委任状が必要です。

② 本市からこの申請書の写しが到着してから着工してください。

③ 税更正等により、自己負担割合が変更になった場合には、遡及して返還金もしくは還付金が発生することがあります。

本人確認	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 運転免許証等 <input type="checkbox"/> その他（ ）					
決裁欄	課長	課長代理	係長	係長	係員	入力日