

介護保険 居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書（給付券）

フリガナ			保険者番号	2	7	1	0	0	7
被保険者氏名	男・女	被保険者番号							
		個人番号							
生年月日	明・大・昭	年	月	日	電話番号	— —			
住所	〒 —								
住宅の所有者	本人との関係								
改修の内容・箇所及び規模	事業所名								
	着工予定日		令和	年	月	日			
	完成予定日		令和	年	月	日			
	改修予定費用								
<p>大阪市長</p> <p>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、その請求及び受領を下記のものに委任します。</p> <p>別添見積書のとおり、住宅改修を行うこと、また変更のある場合は、新たに住宅改修費の支給申請を行うことを誓約します。</p> <p>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。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>申請者 住所 電話番号 氏名</p>									
<p>令和 年 月 日</p> <p>住所</p> <p>受領者 事業所名 電話番号 代表者氏名</p>									

- 注意
- この申請書に、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）を添付してください。
 - 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。
 - 事業者等が提出する場合は、提出にかかる委任状が必要です。
 - 本市から「住宅改修費給付券」が到着してから着工してください。
 - 完成後には、改修途中及び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）を提出してください。
 - 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。

市 記入欄

提出者		委任状		提出者の確認		入力日	
<input type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	提出方法	<input type="checkbox"/> 運転免許証			
<input type="checkbox"/> 家族・親族				<input type="checkbox"/> 個人番号カード			
<input type="checkbox"/> 代理人	<input type="checkbox"/> 介護保険被保険者証						
<input type="checkbox"/> 事業所	<input type="checkbox"/> 後期高齢者医療被保険者証						
<input type="checkbox"/> 成年後見人	<input type="checkbox"/> その他						
<input type="checkbox"/> その他（	<input type="checkbox"/> 窓口						
	<input type="checkbox"/> 郵送						
決裁欄	課長	課長代理	係長	係員	備考		