

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			保険者番号	2	7	1	0	0	7	
被保険者氏名			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							
	予定	着工日	令和	年	月	日				
		完成日	令和	年	月	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						円	
<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</p> <p>氏名 電話番号</p>										

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
- 事業者等が提出する場合は、委任状が必要です。
  - 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。
  - 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"/> 窓口 <input type="checkbox"/> 郵送	<input type="checkbox"/> 運転免許証	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 介護保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療被保険者証 <input type="checkbox"/> その他			
<input type="checkbox"/> 家族・親族		<input type="checkbox"/> 介護保険被保険者証				
<input type="checkbox"/> 代理人		<input type="checkbox"/> 後期高齢者医療被保険者証				
<input type="checkbox"/> 事業所		<input type="checkbox"/> その他				
<input type="checkbox"/> 成年後見人						
<input type="checkbox"/> その他（						
課長	課長代理	係長	係員	備考		
決裁欄						