

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書
（受領委任払い専用）

被保険者番号			保険者番号		
個人番号					
フリガナ			生年月日		
被保険者氏名			年 月 日		
住 所 <small>（被保険者証の住所を記入）</small>	〒 ー				
要介護(支援)状態区分	要支援1・2 要介護1・2・3・4・5	認定期間	年 月 日～	年 月 日	月末
事前申請年月日	年 月 日	着工日	年 月 日		
認定番号	第 号	完成日	年 月 日		
工事費総額	円	本人支払額 <small>（領収書の額）</small>	円		

委 任 状

越谷市長 宛 年 月 日

越谷市介護保険居宅介護住宅改修費等受領委任払い実施要綱第10条の規定に基づき
居宅介護住宅改修費等の支給申請及び受領に関する権限を下記の者に委任します。

委任者 氏名 印 電話番号 ()
(被保険者) (代筆者) 続柄 ()

所在地

受任者 名称
(登録事業者) 代表者 印 電話番号 ()

越谷市長 宛 年 月 日

上記のとお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。

申請者 名称
(登録事業者) 代表者

金融機関名称	支店名称	預金種別	口座番号			
銀行 信用金庫 信用組合 農協	本店 支店 出張所 支所	1 普通預金 2 当座預金 3 その他				
口座名義（カナ）						