

記入例

第7号様式（第10条関係）

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	0000000000		<small>印捺者並日</small>	
個人番号				
フリガナ	マルノキ ソウイチ		生年月日	
被保険者氏名	〇木 荘一		年 月 日	
住 所 <small>（保証証の住所を記入）</small>	〒343-00 越谷市大字	事前申請年月日と認定番号は「認定決定通知書」に記載してある「申請年月日」「認定番号」を記入してください。	着工日が含まれている認定期間を記入してください。	
要介護(支援)状態区分	要支援1・2 要介護1・2・③			認定期間
事前申請年月日	〇〇年 5月 10日	着工日	〇〇年 5月 30日	
認定番号	第15-000号	完成日	〇〇年 5月 31日	
工事費総額	(総額) 250,000円 (保険対象) 200,000円	本人支払額 (領収書の額)	70,000円	

委任状

保険対象外の工事が含まれている場合には、全体の工事費と保険対象工事の金額を併記してください。

〇〇年 6月 5日

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 (被保険者)	氏名 〇木 荘一 (代筆者) 〇木 荘二郎		電話番号 048(979)XXXX 続柄 (子)
受任者 (登録事業者)	所在地 越谷市越ヶ谷4-2-1 名称 株式会社 〇〇工務店 代表者 〇谷 建一		電話番号 048(963)XXXX

代筆であっても、被保険者の署名及び押印が必要です。

越谷市長 宛

〇〇年 6月 20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 株式会社 〇〇工務店
(登録事業者) 代表者 〇谷 建一

金融機関名称	支店名称	預金種別	口座番号
第一 銀行 信用金庫 信用組合 農 協	越谷 本店 支店 出張所 支所	1 普通預金 2 当座預金 3 その他	9 8 7 6 5 4 3
口座名義 (カナ)	カ) 〇〇コウムテン		

毎月25日まで申請 翌月20日払い（祝祭日の場合はその翌日支払い）です。余裕をもって申請してください。なお、受領後に書類の修正や追加をお願いする場合があります。