

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>（保険証の住所を記入）</small>	〒343-00 越谷市大字	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; width: fit-content;"> 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。 </div>		<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; width: fit-content;"> 着工日が含まれている認定期間を記入してください。 </div>
要介護(支援)状態区分	要支援1・2 要介護1・2・③			
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 氏名 〇木 荘一 印 電話番号 048(979)XXXX
 (被保険者) (代筆者) 〇木 荘二郎 続柄 (子)

受任者 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 印 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。