介護保険居宅介護(予防)住宅改修費受領委任払支給申請書兼工事完了証明書

フリガナ		保険者番号												
被保険者氏名		個人番号												
		被保険者番号												
生年月日	年　月　日生	性別	男・女											
住所	〒　－ 電話番号(　　)　－													
住宅の所有者	(本人との関係：　　)													
改修の内容・箇所及び規模		施工業者名												
		着工日	年　月　日											
		完成日	年　月　日											
改修費用	円	要介護度												

田村市長　様

上記のとおり、関係書類を添えて居宅介護(予防)住宅改修費の支給を申請します。
なお、当該申請に係る給付費の受領については、下欄の受取人に委任します。

年　月　日

申請者(被保険者)

住所

氏名　　印

電話番号　(　　)　－

工事完了証明書

田村市長　様　　年　月　日

受取人(施工業者)

住所

事業所名

代表者職氏名　　印

電話番号　(　　)　－

年　月　日付け承認番号第　号により受領委任払について承認を受けた住宅改修工事について、上記のとおり完了したので証明します。
なお、住宅改修費の受領委任払分の給付が決定された後は、下記の口座に振り込んでください。

口座振込	銀行 信用金庫 農協		本店 支店			種目	口座番号							
	金融機関コード		店舗コード			1 普通 2 当座 3 その他								
依頼欄	フリガナ													
	口座名義人													

※裏面の注意事項に留意のうえ、添付書類を添えて提出してください。

（裏面）

《注意事項》

① 承認を受けた工事内容に変更がない場合は、この申請書に次の書類を添付して提出してください。
　ア　改修箇所ごとの完成後の写真（撮影日が入ったもの）
　イ　被保険者が支払った分の領収書
　ウ　施工業者の受領委任分（保険給付予定額）に係る請求書

② 改修内容に変更がある場合は、改修する前にあらかじめ受領委任払承認申請書を再度提出のうえ、変更の承認を受けてください。