

介護保険住宅改修費支給申請書（受領委任払い用）

フリガナ			保険者番号		2	6	2	1	0	5
被保険者氏名			被保険者番号							
生年月日	明・大・昭	年	月	日生	性別	男・女				
住所	〒		—		電話番号	—				
要介護認定	要支援	1・2	要介護	1・2・3・4・5	(期間 年 月 日 ~ 年 月 日)					
住宅の所有者	本人との関係 ()									
改修の内容及び箇所			施行業者名							
			着工日	年	月	日				
			完成日	年	月	日				
改修費用	円									
<p>八幡市長 様</p> <p>上記のとおり関係書類を添えて受領委任払いによる住宅改修費の支給を申請します。また、当該申請にかかる住宅改修費の受領に関する権限を、下記の者に委任します。</p> <p>年 月 日</p> <p>住所 〒</p> <p><u>委任者</u> (被保険者) 氏名 (電話番号 —)</p>										
<p>八幡市長 様</p> <p>上記被保険者の当該申請にかかる住宅改修費の受領に関する権限を受任することに同意します。</p> <p>年 月 日</p> <p><u>登録番号</u> _____</p> <p><u>受任者</u> (登録事業者) 住所 〒</p> <p>事業者名 (電話番号 —)</p> <p>代表者名</p> <p>つきましては、住宅改修費を届出口座に振り込んでください。</p>										

※施工後に領収書、介護保険住宅改修工事内訳兼請求書、日付入りの写真（施工後）を添付し申請して下さい。
 ※振込口座は受領委任払い取扱事業者登録届出もしくは登録事項変更届出時に登録いただいた口座になります。