

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】

フリガナ		被保険者番号	
被保険者氏名		生年月日	年 月 日
住所			

改修 の 内 容	☐ 手すりの取付け ☐ 段差の解消 ☐ 滑りの防止および移動の円滑化等のための床または通路面の材料の変更 ☐ 引き戸等への扉の取替え ☐ 洋式便器等への便器の取替え
-------------------	---

施工業者名			
工事着工日	年 月 日	工事完了日	年 月 日
工事全体額	円	介護保険対象工事額	円
申請・請求額	円		

伊丹市長 様 上記のとおり関係書類を添えて介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費の支給を申請 します。また、当該申請に係る介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費の受領に関する 権限を下記の受取人に委任します。 年 月 日 申請者 （被保険者） 氏名 ※自署もしくは記名・押印	
--	--

受 取 人	会社名	
	代表者職・氏名	
	住所	
	電話	
	FAX	

※事前審査の承認を受けていない工事の申請は受付できません

【添付書類】※留意事項も参照してください

- ・領収書（原本提示・コピー提出）
- ・工事箇所（工事後）写真
- ・請求書