

## 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]

※太枠内の必要事項に記入して下さい。訂正する場合は、二重線で抹消し訂正印を押印して下さい。

保険者番号	2	8	2	1	9	4	被保険者番号					
フリガナ							個人番号					
被保険者氏名							生年月日	明・大・昭	年	月	日	
							電話番号					
住所	〒 _____ 三田市											
【市処理欄】 改修の内容・箇所・及び規模	<input type="checkbox"/> 手すりの取付け <input type="checkbox"/> 段差の解消 <input type="checkbox"/> 床又は通路面の材料の変更 <input type="checkbox"/> 引き戸等への扉の取替え <input type="checkbox"/> 洋式便器等への便器の取替え <input type="checkbox"/> その他住宅改修に付帯して必要となる住宅改修											
改修金額	総額 円（うち、介護保険給付基準額 円）											
着工日	令和 年 月 日					完成日	令和 年 月 日					
三田市長 あて 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。 令和 年 月 日 住所 申請者 （被保険者） 氏名 （自署）												受付印押印欄 <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div>

（※）本人が手書きしない場合は、記名押印してください。

### ※居宅介護（介護予防）住宅改修費の受領方法

事前承認申請書の同意書にて同意した事業者（受任者）は、別途、あらかじめ立替事業に係る同意について三田市長との間において「同意書」を締結済。当該同意書に記載の口座に振込みをするものとする。

### 【注意事項】

支給申請書に下記の書類を添付してください。

- ①領収書（住宅改修に要した費用にかかるもので被保険者名あてのもの(コピーでも可)）
- ②工事費内訳書（改修した内訳がわかるもの）
- ③住宅改修後の写真（日付入り）※事前申請書に添付の写真（改修前）と比較して改修箇所がわかるように撮影したもの
- ④介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費立替事業利用承認通知書（コピーでも可）

### (三田市記入欄)

書類確認	<input type="checkbox"/> 領収書 <input type="checkbox"/> 内訳書 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> 承認通知書											
認定結果	<input type="checkbox"/> 要支援1 <input type="checkbox"/> 要支援2 <input type="checkbox"/> 要介護1 <input type="checkbox"/> 要介護2 <input type="checkbox"/> 要介護3 <input type="checkbox"/> 要介護4 <input type="checkbox"/> 要介護5											
負担割合	<input type="checkbox"/> 1割 <input type="checkbox"/> 2割 <input type="checkbox"/> 3割					送付先	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし					
①合計改修金額	円					③利用者負担額	円					備考 □在宅□その他（ ） (確認先： )
②支給基準額	円					④給付額	円					
令和 年 月 日 上記支給申請について、次のとおり決定してよろしいか（伺い） 支給決定額 円 <input type="checkbox"/> 支給 <input type="checkbox"/> 不支給[理由： _____ ]												
課長	副課長	係長	主任	係	係	保険料	完結年月日				台帳	
						/	令和 年 月 日				NO.	