様式第1号(第3条関係)

介護保険居宅介護(支援)住宅改修費支給申請書（受領委任払い用）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ被保険者氏名 | 　 | 保険者番号 | 有田町 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 |
| 個人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 被保険者番号 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日　 | 性別 | 男　　・　　女 |
| 住所 | 〒(電話番号　　　　　　　　　　　　　　　　　　) |
| 改修する住宅 | 所在地　　佐賀県西松浦郡有田町所有者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 被保険者との関係(　　　　　　　　　　　　　) |
| 改修の内容・箇所及び規模 | 　 | 業者名 | 　 |
| 着工日 | 年　　　月　　　日 |
| 完成日 | 年　　　月　　　日 |
| 改修費用 | 円　　　 | 備考 | 　 |
| 　　　有田町長　　　　様　上記のとおり関係書類を添えて受領委任払いによる居宅介護(支援)住宅改修費の支給を申請します。　　　　　　　　　　年　　月　　日　　　　　　申請者　住所　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　印　(電話番号　　　　　　　　　　　　　　　　) |
| 添付書類 | 　　領収証　　理由書　　完了確認書　　承諾書(被保険者と住宅の所有者が違う場合) |

注意

・受領委任による住宅改修は事前に有田町より登録を受けた事業所のみ行えます。

・この申請書に、領収証及び介護支援専門員等が作成した住宅改修が必要と認められる理由を記載した書類(別紙1)、完成後の状態が確認できる確認書(別紙2)を添付してください。

　　・改修を行った住宅の所有者が当該被保険者でない場合は、所有者の承諾書(別紙3)も併せて添付してください。

　　・当該申請に係る領収書は介護保険適用の住宅改修総費用から当該被保険者の負担割合に基づいた負担に係る費用

徴収分の領収書を添付してください。

※振込先は、当該住宅改修を実施した介護保険住宅改修受領委任払い取扱事業所の指定の口座に振り込みます。

町記入欄

|  |  |
| --- | --- |
| 支給決定金額 | 備考 |
| 円　 | 　 |