

記入例

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請書

フリガナ	タカツキ タロウ	保険者番号	2 7 2 0 7 0
被保険者氏名	高槻 太郎	被保険者証番号	0 0 0 0 1 2 3 4 5 6
生年月日	明 大・昭 △ 年 1 月 1 日 生		
住所	〒 569-006 高槻市 桃園町 2番 1号	電話	67
住宅の所有者	本人 ・ その他 ( 本人 )	領収書を発行する業者名を記入	
改修の内容・箇所 <small>該当する項目にチェックをし、箇所数を記入ください。 改修内容の詳細については、別紙理由書改修項目のとおりです。</small>	<input checked="" type="checkbox"/> 手すりの取り付け 3 本 ( トイレ・浴室・洗面所・玄関・台所・廊下 ) 居室(寝室・居間)・階段・他( )	施工業者名	△△工務店 電話 674-〇〇〇〇
	<input checked="" type="checkbox"/> 床段差の解消 1 箇所 ( トイレ・浴室・洗面所・玄関・台所・廊下 ) 居室(寝室・居間)・階段・他( )	着工予定日	令和 〇〇 年 〇月 〇日
	<input type="checkbox"/> 床又は通路面材料の変更 等 浴室・居室 着工日・完成日・自己負担額については、事前申請時は記入不要です。	着工日	令和
	<input type="checkbox"/> 扉の取替え ( トイレ・浴室・洗面所・他 )	完成日	令和
	<input type="checkbox"/> 便器の取替え	支給申請額	180,000円 (20万円以下を記入)
	支払い方法	償還払い ・ 受領委任状	
	利用者負担割合	1割 ・ 2割 ・ 3割	

支給申請の際の受付日を記入してください。  
事前申請の時は記入不要。

上記のとおり書類を添えて居宅介護(介護予防)住宅改修費支給を申請します。

令和 年 月 日

(本人)  
住所 \_\_\_\_\_  
申請者氏名 \_\_\_\_\_ 電話 \_\_\_\_\_

なお、次の者を私の代理人と定め、この申請及び請求に関する手続きを委任します。

(代理人)  
住所 \_\_\_\_\_

(事業者名)  
代理人氏名 \_\_\_\_\_ 電話 \_\_\_\_\_

市役所窓口の申請手続きを委任する方を記入

(事前申請)この申請書に理由書、工事費内訳書(見積書)、平面図、改修前の写真(日付入)、承諾書(借家の場合)を添付してください。  
(支給申請)この申請書と領収書、改修後の写真(日付入)、請求書、事前申請で確認した書類一式を提出してください。

領収書の原本を提出できない場合は、写しでも可能ですが必ず原本を持参してください。

(入院中の場合、退院されないときは保険が適用されません。要介護等認定結果が自立であるときは保険が適用されません。)

高槻市記入欄

事前申請	<input type="checkbox"/> 被保険者証確認 <input type="checkbox"/> 認別	記入不要	円	支給申請受付日
<input type="checkbox"/> 給付制限 (償還払化)	<input type="checkbox"/> 理由書 <input type="checkbox"/> 平面図		・有	
<input type="checkbox"/> 添付書類補正 (事前申請再)	<input type="checkbox"/> 工事費内訳書(見積書) <input type="checkbox"/> 承諾書(借家の場合)		円	
<input type="checkbox"/> 補正確認済	<input type="checkbox"/> 改修前写真(日付入り) <input type="checkbox"/> その他		円	
事前確認欄	<input type="checkbox"/> コピー(申請書、理由書(誓約書、承諾書、コーディネーター証)) <input type="checkbox"/> 書類返却 <input type="checkbox"/> 個人印・受付印		円	
支給申請	<input type="checkbox"/> 退院日(年 月 日) <input type="checkbox"/> 要介護等認定確認	支給限度額 <input type="checkbox"/> 200,000 円 <input type="checkbox"/> 円	円	
<input type="checkbox"/> 要支援1 <input type="checkbox"/> 要支援2 <input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号	<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	支給対象額	円	
事後確認欄	<input type="checkbox"/> 受領(申請書、理由書、請求書、写真、領収書コピー、見積書) <input type="checkbox"/> 押印・返却(領収書) <input type="checkbox"/> 受付印押印	給付率 9割・8割・7割	円	事前申請受付日
		支給決定額	円	
		自己負担額	円	