

長野市介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書（工事前）

|                      |  |                                 |  |                                   |   |   |   |   |   |
|----------------------|--|---------------------------------|--|-----------------------------------|---|---|---|---|---|
| フリガナ                 |  |                                 | 保 険 者 名                                  | 保 険 者 番 号                         |   |   |   |   |   |
| 被保険者<br>氏 名          |  |                                 | 長 野 市                                    | 2                                 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 |
|                      |  |                                 | 被 保 険 者 番 号                              |                                   |   |   |   |   |   |
| 生年月日                 | 明・大・昭                                      |                                 | 年  | 月                                 | 日 |   |   |   |   |
| 住 所                  | 〒  |                                 |  |                                   |   |   |   |   |   |
|                      |  |                                 | 連絡先（電話）                                  |                                   |   |   |   |   |   |
| 住宅の所有者               |  |                                 | 被保険者との関係                                 |                                   |   |   |   |   |   |
| 改修の内容、<br>箇所及び<br>規模 | <input type="checkbox"/> 手すりの取付け           | <input type="checkbox"/> 床材の変更  | 施工業者名                                    | 連絡先（電話）                           |   |   |   |   |   |
|                      | <input type="checkbox"/> 段差の解消             | <input type="checkbox"/> 便器の取替え |  |                                   |   |   |   |   |   |
|                      | <input type="checkbox"/> 扉の取替え<br><箇所及び規模> |                                 | 着工予定日                                    | 年                                 | 月 | 日 |   |   |   |
|                      |  |                                 | 改修見積額                                    | 円                                 |   |   |   |   |   |
| 支払希望<br>金融機関         | 銀行・信金                                      | 本店・本所                           | 口座種別                                     | 普通・当座                             |   |   |   |   |   |
|                      | 農協・県信                                      | 支店・支所                           | 口座番号                                     |                                   |   |   |   |   |   |
| フリガナ                 |  |                                 | 支 給 方 法                                  | <input type="checkbox"/> 償還払い方式   |   |   |   |   |   |
| 口座名義人                |  |                                 |  | <input type="checkbox"/> 受領委任払い方式 |   |   |   |   |   |
|                      |  |                                 | 年 月 日                                    |                                   |   |   |   |   |   |
| 長野市長宛                |  |                                 | 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。 |                                   |   |   |   |   |   |
|                      |  |                                 | 居宅介護（介護予防）住宅改修費を上記の口座に振り込んでください。         |                                   |   |   |   |   |   |
| 申請者 住所               |  |                                 |  |                                   |   |   |   |   |   |
| (被保険者) 氏名            |  |                                 |  |                                   |   |   |   |   |   |
|                      |  |                                 | 連絡先（電話）                                  |                                   |   |   |   |   |   |
|                      |  |                                 | 年 月 日                                    |                                   |   |   |   |   |   |
| 長野市長宛                |  |                                 | 上記の居宅介護（介護予防）住宅改修費の受給を、次の口座名義人に委任します。    |                                   |   |   |   |   |   |
| 住所                   |  |                                 |  |                                   |   |   |   |   |   |
| 口座名義人 氏名             |  |                                 |  |                                   |   |   |   |   |   |
|                      |  |                                 | 委任者（被保険者）                                |                                   |   |   |   |   |   |

添付書類：1.住宅改修が必要な理由書 2.工事費見積書 3.住宅改修の予定の状態が確認できるもの(日付入り写真・図面等)

※ 住宅改修費支給に関しては、居宅介護（介護予防）住宅改修完了報告書等の審査に基づき決定となりますので、今回の承認をもって、支給を行うとの意味ではありません。

|     |
|-----|
| 受 付 |
|     |

長野市処理欄

|      |   |
|------|---|
| 訪問調査 | <input type="checkbox"/> あり（調査日                    年                    月                    日） <input type="checkbox"/> なし |
| 審査   |   |

| 受付者 | 給付実績確認 | 端末入力 | 備考 | 事前審査                          |
|-----|--------|------|----|-------------------------------|
|     |        |      |    | <input type="checkbox"/> 通知発送 |

裏面の内容を事前承認し、申請者に教示してよろしいか伺います。

起案日                    年                    月                    日  
 決裁日                    年                    月                    日  
 通知発送日                    年                    月                    日

| 主務 | 係 | 係長 | 課長補佐 | 課長 |
|----|---|----|------|----|
|    |   |    |      |    |