

住宅改修（償還払用）（事前申請）記入例

介護保険居宅介護（介護予防）

費支

フリガナ	チョウフ ハナコ	被保険者番号	1	3	2	0	8	4
被保険者氏名	調布 花子	被保険者番号	0	0	0	0	9	9
生年月日	明・田・昭11年11月11日生	性別	男・田					

被保険者証に記載されている名前と同じものを記入してください。

被保険者証に記載されている番号と同じものを記入してください。

住宅改修の内容に当てはまるものにチェックをするか、塗りつぶしてください。

被保険者証に記載されている住所と同じものを記入してください。

住所	調布市 小島町2-35-1
郵便番号	〒1042 (481)

住宅所有者	調布 太郎
共有名義の住宅、本人以外の家族の所有する住宅、賃貸住宅の場合等、全ての所有者を記入してください。	

例えば介護保険適用の改修費の見積が320,000円だった場合、200,000円(320,000円)と記入してください。また、以前に100,000円の利用があり、今回の住宅改修が150,000円だった場合は、100,000円(150,000円)と記入します。

共有名義の住宅、本人以外の家族の所有する住宅、賃貸住宅の場合等、全ての所有者を記入してください。

調布住宅改修(株)	着工予定日	平成 19年 11月 1日
-----------	-------	---------------

審査の都合上、少なくとも改修予定日の2週間前までに提出してください。

200,000 円

200,000円を超える金額の場合は、200,000円とします。

- 住宅所有者の承諾書（住宅の所有者が本人以外の場合。都営住宅の場合は「住宅模様替え届」）
- 委任状（口座名義が本人以外の場合）、又は相続人届出書（本人が死亡している場合）
- 見積書（改修の内容・箇所及び規模がわかるもの）
- 改修予定の状態が確認できる書類（日付入りの工事前写真）
- 住宅改修が必要な理由書 P1・P2（原則、担当ケアマネジャーが作成）

訂正箇所がある場合、訂正は二重線に訂正印を押印してください。修正液・テープは使用しないでください。

提出書類の該当項目にチェックをするか、塗りつぶしてください。

長あて  
上記のとおり関係機関等に提出し、必要に応じて関係機関等に依頼します。  
工事後、「完了届」を提出し、介護予防）住宅改修費の支給を申請します。  
なお、上記申請内容に変更がある場合は、「完了届」のとおり申請します。  
平成19年10月15日

住所・氏名は自筆で記入してください。

住所 調布市小島町2-35-1  
【申請者】 電話番号 042(481)7321  
氏名 調布 花子

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費を下記の口座へ振り込んでください。

口座振替依頼欄	銀行名	支店名	預金種目	口座番号
	住宅改修 銀行(信用金庫)	調布 本店	1 普通	0012345
	農協・信用組合	支店(出張所)	2 当座	
	フリガナ	チョウフ タロウ		
	口座名義	調布 太郎		

預金種目を間違いなく選択してください。

銀行名・支店名は合併・統廃合等に注意して記入してください。

フリガナは間違いなく、忘れずに記入してください。  
例)「チツ」と「チズ」  
「ナカタ」と「ナカダ」  
「ヤマサキ」と「ヤマザキ」  
など  
なお、住民登録上のフリガナと違う場合はその旨欄外に記入してください。

※本人名義以外の口座へ振り込金を希望する場合は別途委任状が必要

課長			
----	--	--	--

サービス提供年月	資格	要介護度
H .	1 2	要支援 1 2 要介護 経 1 2 3 4 5

該当項目にチェックをするか、塗りつぶしてください。

## 住宅改修の承諾書

承諾日を必ず記入していただけてください。

平成19年10月10日

【住宅の所有者】

- 本人以外の家族等（賃貸契約なし）
- 賃貸人
- その他（ ）

【住宅の所有者】

認印で構いませんが、申請者と承諾者が同居している場合でも、申請者の印と別の印を押印してください。

こちらは、承諾者の住所・氏名を記入する欄です。

住 所 調布市小島町2-35-1

氏 名 調布 太郎

調布

本人との関係（ 夫 ）

私は、次の住宅に、（本人）調布 花子 が、「介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書」の住宅改修を行うことを承諾いたします。

住 所 調布市小島町2-35-1

この住所は改修先の住所です。

※ 住宅の所有者が本人以外の場合は、この承諾書が必要です。

## 委任状

委任日を必ず記入していただけてください。

平成19年10月10日

私は、下記のとおり代理人を定め、次の権限を委任します。

調布市での介護保険要介護（要支援）認定期間中（介護予防）住宅改修費の受領に関する権限

委任状の内容に訂正がある場合は、この印で訂正してください。

記

委任者 (被保険者)	氏名	調布 花子
	住所	調布市小島町2-35-1
代理人	氏名	調布 太郎
	住所	調布市小島町2-35-1

※ 本人名義以外の口座に振込を希望する場合は、この委任状が必要です。