

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請書 [受領委任払い]

フリカケ 被保険者氏名			保険者番号					4	7	2	0	1	9
			被保険者番号										
住 所	那 覇 市												
介護認定区分	要支援( )・要介護( )		負担割合	割									
被保険者の状況	<input type="checkbox"/> 在宅生活中 <input type="checkbox"/> 入院または施設に入所中 ⇒ 退院(退所)日 ( 年 月 日)												
住宅の所有者	本人との関係( )												
改修の内容			施工業者名										
			着工日	年 月 日									
			完成日	年 月 日									
介護保険対象 改修費用額			受領委任払い適用後の自己負担額										
(費用総額)	円		円										
事前協議 出席者① (施工業者)	事業所名:		氏名:										
	電話番号:		資格:										
事前協議 出席者② (ケアマネジャー その他)	事業所名 又は住所		氏名:										
	電話番号:		資格:										

那覇市長 宛 年 月 日

上記のとおり関係書類を添えて居宅介護(介護予防)住宅改修費の支給と受領委任払い制度の利用を申請します。

申請者氏名 (被保険者) 電話番号

(※)住宅改修完了後に本人が署名してください。本人が署名できない場合は、代理記名してください。

受任者(住宅改修事業者) 年 月 日  
この支給申請に対する給付費について、届出済みの登録口座に振り込んでください。

住所

事業所名 代表者 受領委任払い制度取扱事業所番号

※那覇市確認欄(以下の欄には記入しないでください)

事前申請日	年 月 日	事前申請確認印	領収書	委任状	完了報告書	見積書内訳書	前後写真	備考
受付担当者								
承認日	年 月 日		算定費用額	円				
承認決裁欄		備考	生保(有・無)	支給予定額	円			
主幹	担当		滞納(有・無)		支給年月日	年 月 日		
			制限(有・無)					
			利用(有・無)					