

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書【事後】償還払い

事前受付番号

被保険者番号	000	保険者番号	131227
フリガナ		生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日生
被保険者氏名			
	東京都葛飾区		
要介護状態区分	要支援1・要支援2 要介護1・要介護2・要介護3・要介護4・要介護5		
住宅の所有者	被保険者との関係（ ）		
改修の内容・箇所及び規模	<ul style="list-style-type: none"> ・ 手すりの取り付け ・ 段差の解消 ・ 滑りの防止及び移動の円滑化等のための床又は通路面の材料の変更 ・ 引き戸等への扉の取替え ・ 洋式便器への便器の取替え 	業者名	
		着工日	令和 年 月 日
		完成日	令和 年 月 日
改修費用	円		
葛飾区長 あて 上記のとおり関係書類を添えて居宅介護（介護予防）住宅改修費償還払いの支給を申請します。 令和 年 月 日 申請者（被保険者） 住所 電話番号（ ） 氏名 印			

捨て印

印

※ 領収書、完成後の状態が確認できる書類等を添付してください。

留意事項1：病院や施設への入院・入所中に退院・退所に備えて事前申請することは可能ですが、退院・退所しないこととなった場合は保険給付の対象外となります。

留意事項2：事前申請後に申請者の方がお亡くなりになられた場合は受給権を失うため、ご存命中に完成した部分の工事費用についてのみ保険給付の対象となります。

居宅介護（介護予防）住宅改修費を下記の私の口座に振り込んでください

口座振込 依頼欄	銀行 信用金庫 信用組合	本店 支店 出張所	種目	口座番号 ※右詰、7桁でご記入ください。
	金融機関コード	店舗コード	普通	
	フリガナ 口座名義人 (被保険者)			

※口座は申請者(被保険者)の口座を記載してください。申請者以外の場合は申請者の委任状が必要です。