

葛飾区介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費事後支給申請書

償還払い

【事後】

										事前審査 確認番号					
被保険者番号										保険者番号	1 3 1 2 2 7				
フリガナ											生年月日	明治・大正・昭和			
被保険者氏名												年 月 日生			
住 所	東京都葛飾区														
住宅の所有者	被保険者との関係 ()														
要介護状態区分	要支援 1 ・ 2				要介護 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5										
改修内容	・ 手すりの取付け ・ 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 ・ 洋式便器等への便器の取替え										事業者名				
											着工日	令和	年	月	日
											完成日	令和	年	月	日
改修費用	円														
申請者 (被保険者)	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)住宅改修費の支給を申請します。 令和 年 月 日 住 所 電話番号 () 氏 名 ㊟														

被保険者
捺印
㊟

※ 領収書(原則原本)、完成後の状態が確認できる写真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	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)						
	金融機関コード				店舗コード			普通							
依頼欄															
	フリガナ														
	口座名義人(被保険者)														

※ 口座は被保険者本人の口座を記入してください。申請者以外の場合は、申請者の委任状が必要です。