

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)

フリガナ			保険者番号		1	3	1	1	9	3
被保険者氏名			被保険者番号							
生年月日	明・大・昭	年	月	日生	個人番号					
住所	(〒 -)		電話番号 ()							
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	工事種別			業者名						
	1手すり 2段差 3すべり止 4扉取替 5便器取替			着工予定日		年 月 日				
	工事箇所			着工日		年 月 日				
	トイレ 浴室 居室 玄関 廊下 その他()			完成日		年 月 日				
改修の費用	円									
<p>(宛先)東京都板橋区長 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。 なお、工事の内容・規模・費用等については事前に改修事業者から説明を受けています。 上記住宅改修内容に、変更がある場合には再度住宅改修費の支給申請を行います。 また、支給申請後、自己負担額に差額が生じた場合には改修事業者との間で調整します。</p> <p>年 月 日</p> <p>住所 _____</p> <p>申請者 (本人) 氏名 _____ 電話番号 _____</p>										
受領委任払い取扱事業所登録番号										

区処理欄

工事前 添付書類

工事費見積書	
住宅改修が必要な理由書	
図面	
工事前の写真(日付入り)	
受領委任に係る委任状	
住宅所有者の承諾書	

工事後 添付書類

工事完了届	
工事費内訳書(請求書)	
領収証	
工事後の写真(日付入り)	
事前申請確認書	

要介護度	支()・介()
生活保護	有・無
給付制限	有・無
負担割合	割
領収日	年 月 日

住宅改修予定額	円
支給可能限度額	円
介護保険対象額	円
保険給付額	円
自己負担額	円

※ 区の受付窓口は、裏面に記載してあります。

区 の 受 付 窓 口 一 覧 表

1. 介護保険課(区役所) 〒173-8501 板橋区板橋2-66-1 電話番号 03-3579-2356
2. おとしより保健福祉センター 〒174-0063 板橋区前野町4-16-1 電話番号 03-5970-1111

区の受付窓口に申請書を持参した方の住所・氏名等記入欄

工 事 前	住所			
	フリガナ 氏名		本人と の関係	
	事業者が提出 する場合は、 名称等を記入			

工事前及び工事後の申請書類の確認・審査は、介護保険課になります。
 工事前の申請後、内容変更が生じましたら、すみやかに介護保険課に連絡してください。
 連絡なく変更した場合、原則として支給の対象となりません。
 工事後の申請は、工事前に板橋区介護保険課の確認を受けたものに限ります。

		事前受付	事前書類確認	事前確認書送付	事後受付
区 処 理 欄	日付印				
	担当				