様式第２８号（第１６条関係）

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費代理受領支給申請書（委任払い用）

年　　月　　日

南関町長　様

　下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。また、当該申請に基づく保険給付の受領に関する権限を下欄の受取人に委任します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （フリガナ） |  | | 被保険者番号 | | | | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 被保険者氏名 | ㊞ | | 個人番号 | |  | |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 生年月日 | 年　　 月　　 日 | | 性別 | | 男　・　女 | | | | | | | | | | | | | |
| 住所 | **〒**  電話番号 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 要介護度区分 | 要支援　１　２　　要介護　１　２　３　４　５ | | | 負担割合 | | | | | | １・２・３　割 | | | | | | | | |
| 介護認定期間 | 年　　月　　日　～　　　年　　月　　日 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 改修の内容 | 所在地 |  | 総改修費用 | | |  | | | | | | | | | | | | |
| 改修  箇所 |  | 着工日 | | | 年　　月　　日 | | | | | | | | | | | | |
| 完成日 | | | 年　　月　　日 | | | | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| （受領者記入欄：住宅改修業者）  　私は上記被保険者からの委任を受け、南関町から支給される上記支給申請内容に基づく居宅介護（介護予防）住宅改修費の支給を申請します。 | |
| 事業者 | **〒**  住　　　所  電話番号  名　　　称  代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 |

　※南関町記入欄

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 給付対象残額 |  | 改修費用 | 町支給額 | 自己負担額 |
| 円 |  | 円 | 円 | 円 |