

確認番号 NO.	事前承認番号
-------------	--------

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費受領委任払い支給申請書（兼受領委任状）

フリガナ											
被保険者氏名	被保険者番号										
	個人番号										
生年月日	明・大・昭	年	月	日生							
住所	〒										
住宅の所有者	本人との関係()										
改修の内容・箇所及び規模	業者名										
	着工日		年	月	日						
	完成日		年	月	日						
改修費用	円										
<p>長岡市長 様</p> <p>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。</p> <p>年 月 日</p> <p>申請者 住所</p> <p>氏名 電話番号</p>											

添付書類 ○領収書（総工事費から住宅改修支給分を差し引いたもの）及び内訳書 ○改修後の写真
 ○受領委任状 振込み先は、下記の口座です。※ゆうちょ銀行を希望する場合は、通帳記号5桁・口座番号8桁をゆうちょ銀行欄に記入します。

私は、今回の居宅介護（介護予防）住宅改修費の受領に関する権限を下記の受任者に委任します。

年 月 日

委任者（申請者） 住所 氏名 ⑩

受任者（施工業者） 住所 事業所名 代表者・職氏名 ⑩

金融機関名 (ゆうちょ銀行除く。)	銀行 金庫 農協 組合	支店	預金の種類	口座番号 (右からつめてご記入ください。)				口座名義人
			1 普通					フリガナ
			2 当座					
ゆうちょ銀行	貯金の種類	通帳記号		口座番号 (右からつめてご記入ください。)				
	通常		の					

長岡市記入欄

要介護区分	支給履歴				支給対象額
要支援1・要支援2 要介護1・2・3・4・5	無	有	改修年月日	要介護区分	(支給 円 円)
			住所 地		
改修内容					
負担割合		円			
割		円			
			支給対象残額		