

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												
長岡市長 様 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。 年 月 日 申請者 住所 氏名 電話番号													

添付書類 ○領収書及び内訳書 ○改修後の写真

居宅介護（介護予防）住宅改修費を下記の口座に振り込んでください。

（ゆうちょ銀行への振込みを希望する場合は、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。）

受取口座	<input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用する（利用する場合は口座情報の記入不要）※													
	<input type="checkbox"/> 振込口座を指定する													
	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	
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。)								口座名義人		
	通常	の										フリガナ		
委任状 (申請者が自署する場合は押印不要)	受任者住所	受任者氏名 (口座名義人と同じ。)								年 月 日				
支給金額の受領を上記の者に委任します。 委任者(申請者と同じ。)														

※ 利用する場合は、マイナポータルで公金受取口座の登録が必要です。
また、公金受取口座は申請者の口座に限ります。

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	無	有	改修年月日			(支給 円 円)
要介護1・2・3・4・5			要介護区分			
負担割合			住 所 地			
			改 修 内 容			
割			支給対象額	円		
	支給対象残額	円				