様式第6号(第8条関係)　　　　　　　　　　　　　　　**記　入　例（受領委任払（事後申請））**

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請書

(受領委任用)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ | **サッテ　ハナコ** | | 保険者番号 | １ | １ | | ２ | | ４ | | ０ | | ９ | |
| 被保険者氏名 | **幸　手　　花　子** | | 被保険者番号 | | **0** | **0** | **0** | **0** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| 生年月日 | **昭和１０年１月１日** | | 性別 | 男・ | | | | | | | | | | |
| 住所 | 〒**３４０－０１１４**  **幸手市東４－６－８**　　　　　　　　　電話番号　**４３－１１１１** | | | | | | | | | | | | | |
| 改修の内容・箇所及び規模 | **手摺取付工事**  **・玄関内×２　・浴室内×２**  **・トイレ内×２・階段**  **・台所　　　　・浴室入口** | | 施工業者名 | **株式会社　権現堂工務店** | | | | | | | | | | |
| 着工日 | **令和４年２月１５日** | | | | | | | | | | |
| 完成日 | **令和４年２月１６日** | | | | | | | | | | |
| 改修費用 | **２００，０００**円 | (200,000円以上の場合は200,000円と記載) | | | | | | | | | | | | |
| 支給申請額 | **１８０，０００**円 | ←改修費用（上限20万円）から自己負担額を差引いた金額 | | | | | | | | | | | | |
| （あて先）幸手市長  　　上記のとおり関係書類を添えて居宅介護(介護支援)住宅改修費の支給を申請します。支給決定額は、下記の口座に振り込んでください。  　　　　　　年　　月　　日　←**記入しない**  住所　**埼玉県幸手市権現堂８７３９**  申請者　　事業所名　**株式会社　権現堂工務店**　電話番号**４２－１２３４**  代表者職氏名　**代表取締役　権現堂　正** | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 振込先 | 銀行名等 | 埼玉りそな | 支店名 | 幸手 | 種目 | ①普通　2当座 | | | | | | | |
| コード | ００１７ | コード | ５０９ | 口座番号 | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| フリガナ | ｶﾌﾞｼｷｶｲｼｬ　ｺﾞﾝｹﾞﾝﾄﾞｳｺｳﾑﾃﾝ　ﾀﾞｲﾋｮｳﾄﾘｼﾏﾘﾔｸ　ｺﾞﾝｹﾞﾝﾄﾞｳ ﾀﾀﾞｼ | | | | | | | | | | | |
| 口座名義人 | 株式会社　権現堂工務店　代表取締役　　権現堂　正 | | | | | | | | | | | |

市確認欄

|  |  |
| --- | --- |
| ・要介護／要支援 | ・限度残額：　　　　　　　円 |
|  | ・給　　付：　　　　　　　円 |
| * 割負担 | ・自　　己：　　　　　　　円 |