

ご提出時、償還払い、受領委任払いのどちらを選択予定か  
お伝えください。

第11号様式（第14条関係）

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費申請書

フリガナ	ヤイツ ハナコ	保険者番号	2	2	2	1	2	5
被保険者氏名	焼津 花子	被保険者番号	0	0	0	0	0	0
		個人番号						
生年月日	昭和10年8月12日	個人番号の記載が困難な場合は、空欄としてください。						
住所	〒425-8502 焼津市本町2丁目16番32号	住宅の所有者が被保険者本人でない場合、住宅改修承諾書（2ページに記載例）が必要です。						
住宅の所有者	焼津 太郎	被保険者との関係（夫）						
改修の内容・ 箇所及び規模	手すりの取付 ・トイレ ・浴室	業者名	〇〇株式会社					
		着工予定年月日	令和〇年〇月〇日					
		完成予定年月日	令和〇年〇月〇日					
改修費用の見積額	100,000 円							
（宛先）焼津市長 上記のとおり関係書類を添えて居宅介護（介護予防）住宅改修費の申請をします。 令和〇年〇月〇日 住所 申請者 氏名								
申請者欄は、窓口に来られる方の情報をご記入ください。被保険者本人でない場合は、委任状（3ページに記載例）が必要です。								

注意 この申請書に以下の書類を添付してください。

- ①工事見積書（見積書の宛名が被保険者氏名で正しく記載されているもの）
- ②介護支援専門員等が作成した住宅改修費が必要と認められる理由書
- ③住宅の見取図（平面図）
- ④改修前の状態が確認できる写真（写真を撮影した日が分かるもの）
- ⑤住宅の所有者の承諾書（住宅の所有者が当該被保険者でない場合）

<焼津市記入欄>

受給資格	給付額の減額	負担割合	改修履歴	予定支給額
1 あり	1 あり	1割	あり（ 円支給）	保険支給額（ 円）
2 区分変更中		2割		
3 新規申請中	2 なし	3割	なし	自己負担額（ 円）
支給方法				
償還払・受領委任払				

※住宅の所有者が被保険者本人でない場合に、必要です。

令和〇年 〇 月 〇 日

## 住宅改修の承諾書

(住宅所有者)

住 所 焼津市本町2丁目16番32号

氏 名 焼津 太郎



私は、下記表示の住宅に、(被保険者氏名) 焼津 花子 が  
別紙「介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書」の住宅改修を  
行うことを承諾いたします。

住宅改修を行う住宅（所在地）

焼津市 本町2丁目16番32号

※窓口に来られる方が被保険者本人でない場合に、必要です。

## 委任状

令和 ○年 ○月 ○日

<被保険者> 焼津市本町2丁目16番32号

住 所

氏 名 焼津 花子



私は下記の者を代理人と定め、

- 1 サービス計画作成依頼（変更）届出
- 2 高額介護（予防）サービス費支給申請（基準収入額適用申請）
- 3 住宅改修費支給申請
- 4 福祉用具購入費支給申請
- 5 負担限度額認定申請
- 6 社会福祉法人等利用者負担軽減認定申請
- 7 特定負担限度額認定申請
- 8 利用者負担額減額・免除申請
- 9 利用者負担額減額・免除申請（特別養護老人ホーム旧措置入所者に関する経過措置）
- 10 その他（

について委任します。

<代理人>（窓口に来られる人）

住 所 焼津市○○1丁目2番3号

氏 名 静岡 一郎

（事業所名 ○○株式会社）

### 【申請時の持ち物】

- ・被保険者本人の個人番号がわかるものをお持ちください。  
本人の個人番号カード（又は写し）、本人の通知カード（又は写し）、  
本人の個人番号の記載のある住民票の写し など個人番号の記載のあるもの
- ・代理人の方（申請者）の身分証明書をお持ちください。
  - （1） 国・県・市町村等、官公署が発行した写真付きのもの  
例：個人番号カード、運転免許証、運転経歴証明書、  
パスポート、障害手帳などから1点
  - （2） （1）が持参できない方は下記のを2点をお持ちください。  
国・県・市町村等官公署が発行した  
氏名と住所もしくは生年月日が記載されているもの  
例：介護保険被保険者証、負担割合証、公的医療保険被保険者証など

※法定代理人の場合は、戸籍謄本等をお持ちください。

※介護保険被保険者証をお持ちの場合は、本人から委任を受けたことが確認できますので、委任状は不要となります。