

第11号様式の2 (その2) (受領委任払用)

介護保険居宅介護 (介護予防) 住宅改修費支給申請書

フリガナ			保険者番号	2	2	2	1	2	5
被保険者氏名			被保険者番号						
			個人番号						
生年月日	年	月	日	電話番号					
住所	〒								
住宅の所有者	被保険者との関係 ()								
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
(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) 住宅改修費の支給を申請します。 年 月 日 申請者 住所 電話番号 氏名									

注意 この申請書に領収書及び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を記載した書類、完成後の状態が確認できる書類等を添付してください。

(宛先) 焼津市長 当該申請に基づく居宅介護 (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。また、代理受領に係る支払内容について、下記の受任者に通知することに同意します。 委任者 住所 (被保険者) 氏名 (署名)									
(宛先) 焼津市長 上記の申請に基づく居宅介護 (介護予防) 住宅改修費の受領に関する権限を委任者から受任することに同意します。なお、支給に当たっては、下記の口座に振り込んでください。 所在地 受任者 事業者名称 (事業者) 代表者氏名 電話番号									

口座振替 依頼欄	銀行・信金 信組・農協			本店・支店 出張所					
	金融機関コード		店舗コード		種 目		口 座 番 号		
					1 普通預金				
					2 当座預金				
				3 ()					
フリガナ									
口座名義人									