

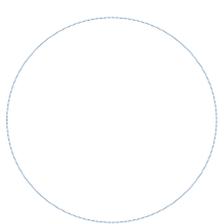
### 介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書（事後申請）償還払い用

事前申請の 情報	フリガナ			保険者番号	272138			
	被保険者氏名			被保険者番号	0	0	0	0
				事前承認番号※1				
被保険者の状態	<input type="checkbox"/> 在宅	事前申請以降で、入院（入所）していた場合の退院（退所）日		年 月 日				
住宅改修の 情報	住宅改修を行った 住宅の住所	郵便番号	-					
		泉佐野市						
	着工日	年 月 日		完了日	年 月 日			
	総費用 (介護保険対象外含)				円	※3		
	内 介護保険対象金額				円	※3		
被保険者 振込口座 ※3		銀行 信用金庫 信用組合 農協	本店 支店 出張所		口座種目	口座 番号		
	金融機関コード		支店コード		1. 普通 2. 当座			
	フリガナ							
	口座名義人							
<p>泉佐野市長 殿</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>住 所 _____</p> <p>申請者(被保険者) 氏 名 _____ 電話番号 _____</p> <p>なお、次の者を私の代理人と定め、この申請に関する手続きを委任します。</p> <p>住 所 _____</p> <p>(事業者名) _____</p> <p>代理人氏名 _____ 電話番号 _____</p>								

**注意**

- ※1 事前申請承認結果通知の番号を記入して下さい。
- ※2 太枠内は、誤りや漏れがないように全ての項目を記載してください。
- ※3 総費用は、介護保険対象外分を含めた工事費の総額を記載し、介護保険対象金額は、介護保険対象分の工事費を記載してください。
- ※4 介護保険給付費の受領について、代理人口座への振込みを希望する場合は、別途専用の委任状が必要です。
- ※5 この申請書に、必要書類を添付してご提出ください。入院中（入所中）または、要介護認定申請中の場合は、事後申請の受付はできません。
- ※6 事前申請でご提出頂いた内容と異なった工事を行った場合、退院（退所）できなくなった場合、要介護（支援）認定が非該当となった場合は、支給の対象となりません。

《保険者使用欄》

口座登録	無 ・ 有	<p>受付印</p> 
給付制限	無 ・ 有	
介護度		
負担割合	割	
残	円	
<input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> 領収書 ( / )	受付者	