**介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書**（様式21号）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ﾌﾘｶﾞﾅ |  | | | 保険者番号 | | | 玖珠町 | | | | | | ４ | | ４ | | | ４ | | ６ | | ２ | | ０ | |
| 被保険者氏名 |  | | | 被保険者番号 | | |  | |  |  | |  | |  | |  | | |  | |  | |  | |  |
| 生　年　月　日 | 明・大・昭　　　年　　月　　日 | | 性別 | 男・女 | | 要介護度 | | | | | 要介護（　　）  要支援（　　） | | | | | | | | | | | | | | |
| 住　　　所 | 〒  玖珠町大字  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 住宅の所有者 |  | | | | 本人との関係 | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 改修の内容 | | 改修箇所及び規模 | | 改修工事業者名 | | | | 着工予定年月日 | | | | | | | | | 完成予定年月日 | | | | | | | | |
|  | |  | |  | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
|  | |  | |  | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
|  | |  | |  | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
|  | |  | |  | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
|  | |  | |  | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| 改修費用合計額 | | 円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 玖珠町長　殿  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  　　　　　住所　玖珠町大字  申請者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号  　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 注意：この申請書の他に介護支援専門員等が作成した「住宅改修が必要な理由書」を及びその他の関係書類を添付してください。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

玖珠町記入欄

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 理由書 | 工事費見積書 | 見 取 図 | 承 諾 書 | 資格証明書の写し | その他 |
|  |  |  |  |  |  |
| 保 険 料 納 付 状 況 | | 備　　　　　　　考 | | | |
| 未納保険料 | 滞納保険料 |  | | | |
| 有　・　無 | 有　・　無 |  | | | |
| 給付制限状況 | 給付割合 |  | | | |
| 有　・　無 |  |  | | | |