

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 氏名 電話番号 ⑩										

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					