様式第35号（第19条関係）

記入見本

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費受領委任払い利用申請書

ﾌﾘｶﾞﾅ 被保険者氏名	コクブンジ　ハナコ 国分寺　花子	保険者番号					1	3	2	1	4	2
		被保険者番号	0	0	0	0	0	1	2	×	×	×
生年月日	○年○月○日生	性別	男　・　(女)									
住　　所	〒185－×××× 国分寺市戸倉×－×－× 電話番号042（×××）××××											
住宅の所有者	国分寺　太郎 本人との関係（　夫　）											
改修の内容・箇所及び規模	・手すりの取付け ・段差解消	着工予定日	○年○月○日									
		完成予定日	○年○月○日									
施工予定事業者	国分寺工務店 電話番号042（×××）××××											
居宅介護支援事業者名	国分寺支援事業所 介護支援専門員名　国分寺　市子											
介護保険の住宅改修の利用	(1.) 初めて利用　　2．2回目以降の利用											
改修費用見積額	200，000円	介護保険適用額	180，000円									

国分寺市長　殿

上記のとおり受領委任払いにて住宅改修を行いたいので、関係書類を添えて居宅介護（介護予防）住宅改修費受領委任払い利用を申請します。

○年○月○日

申請者
(被保険者)　住所　国分寺市戸倉×－×－×
氏名　国分寺　花子　　電話番号 042－×××－××××

注意・この申請書に、介護支援専門員等が作製した住宅改修が必要と認められる理由を記載した書類と住宅改修を行おうとする箇所の図面及び見積書を添付してください。
・改修を行った住宅の所有者が当該被保険者でない場合は、所有者の承諾書も併せて添付してください。

【市記入欄】認定有効期間　　年　月　日～　　年　月　日　　□要支援
受領委任契約　有　・　無　　□要介護