

様式第 1 号（第 4 条関係）

富士吉田市介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請書（受領委任払用）					
フリガナ 被保険者 氏 名		保 険 者 番 号		1	9
		被保険者番号		2	0
生年月日	明・大・昭 年 月 日生	性 別	男 ・ 女		
住 所	〒				
	電話番号				
住 宅 の 所 有 者	本人との関係()				
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				
<p>富士吉田市長 様</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。 なお、当該給付費の受領については、下記の者に委任します。</p> <p>住所</p> <p>申請者 電話番号</p> <p>氏名</p>					
<p>注意・この申請書に、富士吉田市介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費受領委任払に関する同意書兼誓約書（様式第 2 号）、介護支援専門員等が作成した理由書、工事費見積書、工事前の状態が確認できる書類等を添付してください。</p> <p>・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。</p>					
<p>上記委任の件、承諾しました。</p> <p>なお、当該給付費の支給については、弊社の口座に振り込みください。</p> <p>年 月 日</p> <p>住 所</p> <p>受任者 事業者名 電話番号</p> <p>代表者氏名</p>					