

**記入例**

葛飾区介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費事後支給申請書

受領委任払い【事後】

被保険者番号	0	・必ずボールペンで記入してください ・消せるボールペンや修正液等は使用しないでください		1 3 1 2 2 7
フリガナ	カケノリ	明治・大正	昭和	
被保険者氏名	葛飾力	生年月日	15年4月1日生	
住所	東京都葛飾区立石5-13-1	工事完成日時点での区分を記入します		
住宅の所有者	葛飾力	被保険者	関係(本人)	
要介護状態区分	要支援 1・2	要介護 1・2	3	4・5
改修内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・手すりの取付け</li> <li>・段差</li> <li>・滑り</li> <li>・引き戸等への扉の取替え</li> <li>・洋式便器等への便器の取替え</li> </ul>	事前審査確認番号	No. ○○-○○○○	
		着工日	令和 ○年 ○月 ○日	
		完成日	令和 ○年 ○月 ○日	
保険給付対象工事費	既保険給付済額	被保険者負担額	保険給付申請額	
金額を訂正する際は、二重線を引いた上に事業者代表者印を押してください				
申請者(被保険者)	葛飾区長 へ 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。 また、当該申請にもとづく居宅介護受領に関する権限を下欄の受取人へ委任する旨を記載し、捺印をお願いします。	令和 年 月	住所	電話番号 ( )
	氏名			
受取人の住所事業者名代表者名	葛飾区(受領委任)	住所	事業者名	代表者名
		電話番号		

※ この申請書に、葛飾区介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費要介護被保険者等自己負担金支払い確認証、完成後の状態が確認できる写真(撮影日が分かるもの)等を添付してください。

留意事項1: 病院や施設への入院・入所中に退院・退所に備えて事前申請することは可能ですが、退院・退所しないこととなった場合は保険給付の対象外となります。

留意事項2: 事前申請後に申請者の方がお亡くなりになられた場合は受給権を失うため、ご存命中に完成した部分の工事費用についてのみ保険給付の対象となります。

留意事項3: 被保険者負担額の負担割合確認のため、領収書(原則原本)の添付が必要となります。