

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費事前申請書兼受領委任払承認申請書

フリガナ		保険者番号	2 7 2 1 7 9			
氏 名		被保険者番号	0 0 0 0 0			
生年月日	年 月 日 生	性 別	男 ・ 女			
住 所	松原市		電話番号			
住宅の所有者	本 人 ・ その他（		本人との関係：			
改修の内容 (箇所及び規模)						
施工事業者						
改修金額	円					
<p>松原市長 殿</p> <p>上記のとおり、関係書類を添えて申請します。また、居宅介護（介護予防）住宅改修費に係る支給に関する受領権を下記の同意ある事業者委任することの承認を受けたいので併せて申請します。</p> <p>年 月 日</p> <p>住 所 _____</p> <p>氏 名 _____ ㊟</p>						
<p>施工事業者同意書兼口座振込依頼書</p> <p>松原市から給付される上記被保険者に係る介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費の受領権限については、私が被保険者より委任を受けることに同意します。なお、被保険者の被保険者証より保険料の未納がなく、給付制限を受けていないことを確認した上で、支給に当たっては下記の金融機関への口座振込を依頼します。</p> <p>松原市長 殿</p> <p>年 月 日</p> <p>所 在 地 _____</p> <p>施工事業者名 _____ 称 _____</p> <p>代表者氏名・印 _____ ㊟</p>						
口座振込 依頼欄	金融機関名		支店名		種目	口座番号
	銀行・信用金庫 農協・信用組合		本店・支店 出張所		1. 普通 2. 当座	
	フリガナ					
口座名義人						

	保険区分	給付実績	審査	備 考			
	1号・2号	有・無		事前承認番号（ ）			
	介護区分	給付制限					
	支・介（ ）	有・無		課 長	課長補佐	係 長	係 員
	年 月 日 決 裁	決 裁 欄					
承 認 ・ 不 承 認							