

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書

フリガナ						保険者番号		2	7	2	2	6	0
被保険者氏名						被保険者番号							
生年月日	明治・大正・昭和	年	月	日	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					平成	年	月	日				
	完成日					平成	年	月	日				
改修費用	円												
<p>藤井寺市長 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。</p> <p>平成 年 月 日</p> <p>住所</p> <p>申請者</p> <p>氏名 印 電話番号 ()</p>													

注意 添付書類については、別添の説明書を参照してください。

居宅介護（介護予防）住宅改修費を下記の口座に振り込んで下さい。

口座振替 依頼欄	銀行 信用金庫 信用組合			本店 支店 出張所			種目	口座番号					
	金融機関コード			店舗コード			1.普通預金						
							2.当座預金						
							3.その他						
フリガナ													
口座名義人													