様式第３号

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	年　　月　　日						
		完成日	年　　月　　日						
改 修 費 用	円								

藤井寺市長　様

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。

年　　月　　日

住所

申請者

氏名　　印　　電話番号　　（　　）

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				