

様式第13号

介護保険住宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書兼請求書												
承認 No.	(償還払い用)											
被保険者番号								個人番号				
フリガナ								要支援状態区分	1 2			
被保険者氏名								要介護状態区分	1 2 3 4 5			
生年月日	年 月 日											
住 所	電話番号 ()											
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	介護保険対象 工事費用 (上限は20万円)		円	請求金額		円					
摂津市長 様 上記のとおり、関係書類を添えて介護保険住宅介護（介護予防）住宅改修費の支給を申請し、請求します。 年 月 日												
申請者 住所 (被保険者本人) 氏名	電話番号 ()											

注意：この支給申請書兼請求書に必要な書類は、次のとおりです。

- 1 領収書
- 2 工事費内訳書（工事を行った箇所毎に内訳がわかるもの）
- 3 完成後の状態が確認できる書類（撮影年月日が確認できる改修後の写真）等

介護保険住宅介護（介護予防）住宅改修費を次の口座に振り込んでください。

口座振替 依頼欄	銀行 金庫 組合	本店 支店 出張所	口座種別	口座番号						
			1 普通	2 当座						
口座名義人 (被保険者本人)	フリガナ									
	氏 名									

注意：被保険者と口座名義人が異なる場合は、委任状を添付してください。

※以下市役所使用欄

金融機関コード	店舗コード										

