

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修完了報告書兼支給申請書

工事後

フリカ`ナ			保険者番号	1 3 2 2 4 1					
被 保 険 者 氏 名			被保険者番号	0	0	0	0		
	生 年 月 日		明 ・ 大 ・ 昭 年 月 日生						
住 所	〒 多摩市		電話番号 ()						
承認決定日	令和	年	月	日	○ 承認決定通知書の日付とする。				
着 工 日	令和	年	月	日					
完 成 日	令和	年	月	日					
改 修 費 用			円						
	○ 支給対象額は、通算200,000円までとする。								
添 付 書 類	<input type="checkbox"/> 領収証 (日付入りのもので、名義は本人に限る) <input type="checkbox"/> 内訳書 (合計金額が領収証の金額と一致するもの) <input type="checkbox"/> 住宅改修の完成後の状態が確認できる書類 (日付入りの写真、図面等)								
備 考	※ 支給申請書(工事後)提出時の入院入所の有無 ⇒ <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 【必ずご記入ください】								
<p>多摩市長 殿</p> <p>先に提出した介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請書による申請に基づいて、上記のとおり住宅改修が完了しましたので、関係書類を添えて報告するとともに、住宅改修費の支給を申請します。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>住所 【申請者】 電話番号 氏 名 印 ()</p>									

多摩市記入欄

要介護状態区分等	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 ()		
改 修 金 額 (支給対象額)	円	支 給 金 額	円
支 給 決 定 日	令和 年 月 日	振 込 日	令和 年 月 日
備 考 欄			