

様式第30号（第29条関係）

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		
被保険者氏名		被保険者番号		
		個人番号		
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			
	着工予定日		年 月 日	
	完了予定日		年 月 日	
	着工日		年 月 日	
	完成日		年 月 日	
改修費用	円			
申請者の氏名 (提出代行者)		被保険者との関係		
事業所の名称		事業所の種別		
住所	〒 電話番号 ()			
つくば市長 宛て 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。 <div style="text-align: right;">年 月 日</div>				
注意				
1 工事を行う前に必ず事前に申請してください。 2 この申請書の他に、介護支援専門員等が作成した住宅改修が必要と認められる理由を記載した書類及び工事前の状態が分かる写真（日付入り）を添付してください。 3 工事完成後に、領収証及び工事後の状態が分かる写真（日付入り）を提出してください。また、実際にかかった費用が見積額から変更された場合は、その理由書も併せて添付してください。 4 改修を行った住宅の所有者が当該被保険者でない場合は、所有者の承諾書も併せて添付してください。				
受取口座	<input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用する（口座情報の記入は不要です。）。 ※被保険者本人の公金受取口座をマイナポータル上にて登録している方に限ります。 <input type="checkbox"/> 振込口座を指定する（以下の口座に介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費を振り込みます。）。			
口座振込 依頼欄	金融機関	支店	種目	口座番号
			1 普通	
	金融機関コード	店舗コード	2 当座	
			3 その他	
	フリガナ 口座名義人			