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（受領委任払用）

<table>
<tr><td>フリガナ</td><td></td><td>保険者番号</td><td>１１２１６９</td></tr>
<tr><td>被保険者氏名</td><td></td><td>被保険者番号</td><td></td></tr>
<tr><td>生年月日</td><td>明・大・昭　　年　　月　　日</td><td>性　別</td><td>男　・　女</td></tr>
<tr><td>住　　所</td><td colspan="3">〒
電話番号</td></tr>
<tr><td>住宅の所有者</td><td colspan="3">本人との関係（　　）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">改修の内容・箇所及び規模</td><td rowspan="3"></td><td>施工業者名</td><td></td></tr>
<tr><td>着　工　日</td><td>年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>完　成　日</td><td>年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>改 修 費 用</td><td colspan="3">円　（200,000円以上の場合は200,000円と記載）</td></tr>
</table>

羽 生 市 長　様

上記のとおり関係書類を添えて、受領委任払いにて、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

申請者　住　所

氏　名　　㊞　　電話番号

注意　この申請書に、次の書類を添付してください。
(ア)工事内訳明細書
(イ)領収書
(ウ)住宅改修工事着工後の写真（工事箇所ごとで写真の中に撮影日があるもの）
(エ)住宅改修費請求書