

記入例

保険居宅介護・介護予防住宅改修費支給申請書（償還払い用）

フリガナ	サガ タロウ		提出年月日	令和 8 年 1 月 19 日										
被保険者氏名	佐賀 太郎		被保険者番号	0	0	0	1	2	3	4	5	6	7	
			個人番号											
生年月日	大	昭	17年1月1日	性別	男 ・ 女									
住所	佐賀市白山〇丁目〇番〇号													
住宅の所有者	本人との関係（ 本人 ）													
施工業者	名称	(株)中部広域連合							電話	0952-△△-△△△△				
	住所	佐賀市〇〇町〇〇番地												
改修の種類 (該当に〇)	<input type="radio"/>	1	手すりの取付け	着工予定日	令和 8 年 2 月 1 日									
	<input type="radio"/>	2	段差の解消	着工日	令和 年 月 日									
	<input type="radio"/>	3	床材の変更	完成日	令和 年 月 日									
		4	扉の取替え	改修予定額	120,000 円									
		5	便器の取替え	改修費用	円									

佐賀中部広域連合長 宛

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。
 なお、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ください。

申請者（被保険者本人）

住所 佐賀市白山〇丁目〇番〇号

氏名 佐賀 太郎 印 電話番号 0952-〇〇-〇〇〇〇

理由書 作成者	住所	佐賀市兵庫北〇丁目〇番〇号				事業所番号	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇						
	事業所名	連合地域包括支援センター				電話	0952-□□-□□□□						
	氏名	介護 花子	申請者との関係	担当CM		FAX	0952-〇〇-△△□□						

必要添付書類 理由書 平面図（動線図） 工事内訳書 完了確認書（工事写真） 使用部材資料
被保険者証の写し 所有者の承諾書（改修を行った住宅の所有者が当該被保険者でない場合）

口座振込 依頼欄	以外の金融機関	銀行	佐賀					本店	出張所 支店 支所							
		信用金庫						種目	口座番号							
		信用組合						種目	1 普通 2.当座							
	金融機関コード	0	1	7	9	5	0	0	フリガナ	サガ タロウ						
	店舗コード								口座名義人 (被保険者本人)	佐賀 太郎						
ゆうちょ銀行	種目	1.普通 2.当座 3.貯蓄 4.振替				フリガナ										
	通帳記号	-							口座名義人 (被保険者本人)							
	通帳番号							通帳番号								
	通帳に振込口座の印字がある場合、右欄もご記入ください。							店番 口座番号								

※着工予定日から6ヶ月以内に事後申請を行ってください。

記保 入 険 者	事前申請結果通知日	改修後書類提出日	支給決定日