

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費
工事完工及び給付金請求申請書（工事後）

フリガナ	保険者番号		3	3	1	0	0	9
被保険者氏名	被保険者番号							
	個人番号							
生年月日	大・昭	年	月	日生	性別	男・女		
住所	〒 所有者（ ）							
改修の内容・箇所及び規模	着工日		令和 年 月 日					
	完成日		令和 年 月 日					
事業所番号	改修費用		円					
施工業者								
提出書類	<input type="checkbox"/> 領収書（本人名義の原本） <input type="checkbox"/> 工事費内訳書 <input type="checkbox"/> 工事前後写真（撮影日のわかるもの） <input type="checkbox"/> 承諾書 <input type="checkbox"/> 審査終了通知書（コピー可） <input type="checkbox"/> その他（図面・ ）							
<p>岡山市長 様</p> <p>工事が完工しましたので関係書類を添えて居宅介護（予防）住宅改修費給付金を請求します。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>申請者（被保険者）</p> <p>住所</p> <p>氏名 電話番号</p>								

居宅介護（予防）住宅改修費を下記の口座に振り込んでください。

受領方法	受領委任払 ・ 償還払		※受領委任払を選択された場合は、受領委任払に関する委任状兼同意書の添付が必要です。					
口座振込 依頼欄	銀行	信用金庫	本店	種目	口座番号			
	信用組合	農協	支店出張所					
※申請者以外の口座に振込む場合は委任状等が必要です。	金融機関コード		店舗コード		1 普通預金			
					2 当座預金			
	フリガナ							
	口座名義人							
<input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用します（償還払のみ）	※給付金等の受取口座として、マイナンバーとともに国に事前に登録した公金受取口座を利用する場合は、チェックしてください。 ※公金受取口座を利用する場合は、口座情報（上記枠部）の記載は不要です。							

〔岡山市記入欄〕

支給額（円）	備考