

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	2	3	2	1	7	3
被保険者氏名		被保険者番号						
生年月日	明治・大正・昭和	年	月	日生	性別	男・女		
住所	〒 (電話番号 - -)							
住宅の所有者	本人との関係()							
改修の内容・箇所及び規模								
業者名								
着工日	年		月		日			
完成日	年		月		日			
改修費用	円							
<p>江南市長</p> <p style="text-align: center;">上記のとおり、関係書類を添えて 住宅改修費の支給を申請します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">(〒 -)</p> <p style="text-align: center;">住所</p> <p style="text-align: center;">申請者 (電話番号 - -)</p> <p style="text-align: center;">氏名 ⑥</p>								

- 【注意】** ・ この申請書には、領収証、内訳明細書及び完成後の状態が確認できる書類等を添付して下さい。
- ・ 申請には、申請者(被保険者)の印鑑、介護保険被保険者証、申請者本人名義の預金通帳をお持ちください。

口座振替支払申請書				
江南市会計管理者				
上記の申請に係る支給決定額は、下記の口座に振り込んでください。				
振 込 先	銀行 信用金庫 JA(農協)	本店 支店 出張所		種 目
	金融機関コード	店舗コード	(フリガナ)	口 座 番 号
			口座 名義人	