様式第22号(第12条関係)

表面

＊

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 被保険者 | フリガナ | 　 | 保険者番号 | 3 | 1 | 2 | 0 | 1 | 7 |
| 氏名 | 　 | 個人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 生年月日 | 年　　月　　日生 | 被保険者番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 住所 | 　　　　　電話番号　 |
| 改修の内容・箇所及び規模 |  | 住宅の所有者 | 　本人との関係（　　） |
| 施工業者名 |  |
| 改修費用(見積金額)上限20万円 | 円　 | 着工予定日 | 年　　月　　日 |
| 　　鳥取市長　様　上記のとおり関係書類を添えて介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費の支給を申請します。　　　　　　年　　月　　日※↓申請者が被保険者本人の場合は氏名のみ記載。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申請者□被保険者□代理人※該当する方に✔チェック | 住所 | 代筆者 | 住所 |
| 氏名 | 氏名 |
| （被保険者との関係）　 | （申請者との関係） |

【代理人の確認書類】（右記に✔チェック）→　□登記事項　□委任状（裏面のとおり）　□その他（　　　　　）

|  |  |
| --- | --- |
| 提出代行 | 事業所名称　　　　　　　　（事業所番号）　　　　　　介護支援専門員等の氏名　　 |
| 住所　　 |

※提出代行が事業所以外の場合は欄外に提出者の住所、氏名、申請者との関係を記入 |

　注意＜申請の際必要な添付書類＞

　　1　介護支援専門員等が作成した住宅改修の必要な理由書

　　2　見積書(住宅改修の内容が確認できる内訳書)

　　3　改修後の完成予定の状態がわかるもの

　　　(改修箇所及び内容のわかる図面・改修前の工事箇所の写真（日付入り)等）

　　4　対象住宅所有者の承諾書(所有者と当該被保険者が異なる場合)

【保険者記入欄】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 受付日 | 添付書類 | □住宅改修が必要な書類□見積書□住宅改修後の完成予定の状態がわかるもの　　　　　　　　　　　（工事個所の日付入りの写真・図面等）□住宅所有者の承諾書（住宅の所有者が当該被保険者でない場合） |
|  |
| 備考 |  |

裏面

委任状

|  |  |
| --- | --- |
| 委任者（被保険者） | 代理人（委任者に代わって手続きをする人） |
| 住　　所 |  | 住　　所 |  |
| 氏　　名 | 　　　　　　　 | 氏　　名 |  |
| 生年月日 |  | 生年月日 |  |
| 私は右記の者を代理人とし、介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請に関する手続きを委任します。　　　年　　月　　日 | 代理人が施設等の従業員の場合は、所属する事業所を以下に記入してください。 |
| 施設等 | 住　所 |  |
| 名　称 |  |
| 事業所番号 |  |

※上記の住所は、委任者・代理人とも住民票の住所地を記入してください。

※委任者（被保険者）が氏名を自署する場合は、押印を省略することができます。

【鳥取市記入欄】　受付者（　　 　　　　）

|  |  |
| --- | --- |
| 被保険者本人の申請 | 代理人の申請 |
| 個人番号の確認 | 身元確認 | 代理権の確認 | 代理人の身元確認 | 被保険者の個人番号の確認 |
| 個番カ（原本・写）通知カ（原本・写）　その他（　　　　　） | 個番カ　運免運経　旅券　身体手帳　精神手帳　その他（　　　　） | 登記事項証明　委任状その他（　　　） | 個番カ　運免運経　旅券身体手帳　精神手帳その他（　　　　） | 個番カ（原本・写）通知カ（原本・写）その他（　　　　） |