

住宅改修費支給申請書（受領委任払い）

第1号様式（第5条関係）

- ・申請年月日を記入してください。
- ・郵送の場合、ポストに投函する日を記入してください。

受領委任

申請者の住所、氏名を記入してください。

住宅改修費受領委任払い承認申請書

（宛先）京都市長		令和3年4月 日		受領委任
申請者の住所 京都市中京区〇〇〇		申請者の氏名 京都太郎		
介護保険法施行規則		被保険者の住所、氏名、電話番号、被保険者番号を記入してください。		
<input checked="" type="checkbox"/> 第75条第1項の規定により居宅 <input type="checkbox"/> 第94条第1項の規定により介護		の支給を申請します。		
所 京都市中京区〇〇〇		電話番号 075 (111) 1111		
氏名 京都太郎		被保険者番号 10001-00000		
住宅改修の種別	<input checked="" type="checkbox"/> 手すりの取付け	<input type="checkbox"/> 扉の取替え	施工する者の氏名又は名称 京都リフォーム(株)	
	<input type="checkbox"/> 段差の解消	<input type="checkbox"/> 便器の取替え	住宅の所有者 京都次郎	
提出書類	<input checked="" type="checkbox"/> ①理由書	<input checked="" type="checkbox"/> ②見積書	入院・入所有無	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無
	<input checked="" type="checkbox"/> ③改修前写真	<input checked="" type="checkbox"/> ④改修見取図	<input checked="" type="checkbox"/> ⑤提出依頼状 <input type="checkbox"/> ⑥承諾書 <input type="checkbox"/> ⑦受領委任状	
注1 該当する□に記入してください。 注2 申請書の並びに提出書類の番号順に並べて提出してください。				
・提出する書類にチェックを入れてください。 ・申請書を一番上にし、続いて上記提出書類の番号順に並べて提出してください。				
・住宅改修施工業者、住宅の所有者を記入し、入院・入所の有無にチェックを入れてください。 ・入院中又は入所中の場合は、受領委任払いはできませんので償還払いで申請してください。				
住宅改修費の申請にあたって、上記の2点について同意します。				
本人氏名 京都太郎				

（次の欄は、支給決定を行うための欄ですので記入しないで下さい）

受領委任払い承認				
受付NO.	理由書	見積書	改修前写真	改修後写真
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
上記の申請については、下記のとおり <input type="checkbox"/> 承認 ・ <input type="checkbox"/> 不承認 を決定します。				
令和 年 月 日	課長	課長補佐・係長	係員	
令和 年 月 日	課長	課長補佐・係長	係員	
審査	限度額リセット	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 転居リセット	<input type="checkbox"/> 重度化リセット
	支給限度基準額残高（10割相当分）（ア）＝	円		
	対象工事費用（イ）＝見積書記載の対象部分（	円）－適用除外部分（		
承認金額＝	円〔←（イ）≤（ア）〕			
決定	<input type="checkbox"/> 承認（承認金額 円）			
	<input type="checkbox"/> 不承認（理由：別紙通知書のとおり） ※通知書は複写し、添付保管すること			

上記2点について、同意する場合に本人氏名を記入してください。

改修完了後

申請書受理完了日	承認決定通知書	内訳書	領収書	改修後写真	受領委任状	提出依頼状	備考
令和 年 月 日	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
上記の申請については、下記のとおり <input type="checkbox"/> 支給 ・ <input type="checkbox"/> 不支給 を決定します。							
令和 年 月 日	課長	課長補佐・係長	係員				
令和 年 月 日	課長	課長補佐・係長	係員				
審査	重度化リセット有無	現住宅の最初の着工時要介護度 申請のあった改修着工時要介護度					
	支給額審査	別紙入力確認票のとおり					
決定	<input type="checkbox"/> 支給	支給金額 円					
	<input type="checkbox"/> 不支給	理由					
給付制限	生保受給	退院・退所日	備考				
有・無	有・無						