

住宅改修費支給申請書（受領委任払い）

<要介護1~5><要支援1~2>

申請年月日、申請者の住所、氏名を記入してください。

介護
介護予防

住宅改修費受領委任払い承認申請兼支給申請書

(死) 京都市長
申請者の住所
京都市中京区〇〇〇

令和年4月1日

受
領
委
任

該当するものにチェックしてください。

京都市中京区〇〇〇
介護保険法施行規則
✓ 第75条第1項の規定により居宅介護住宅改修費
□ 第94条第1項の規定により介護予防住宅改修費

の支給を申

用

住 所
京都市中京区〇〇〇

電話 (075)111-1111

住宅改修に係る給付対象
種別を記入してください。

リガナ キヨウタロウ
名 京都太郎

被保険者番号
1000100000

住宅改修施工業者、住宅の所有者
を記入してください。

住宅改修の種別
手すり取付け

施工する者の
氏名又は名称
京都リフォーム(株)

住宅の所有者
京都次郎

注 該当する□には、✓印を記入してください。

※「住宅改修に要する費用」にかかる利用者負担分について、施工業者等からの助成などを
□受ける [助成等金額 円] ✓受けない

京都市が、私の居宅介護支援・介護予防支援を担当する指定居宅介護支援事業所（指定介護予防
給資格の有無、住宅改修費支給可能額、介護保険料滞納に係る給付制限措置の有無の情報を提供するこ

本人氏名（自署） 京都太郎

施工業者等から助成金を受領してい
る場合は「受ける」にチェックする。

（次の欄は、支給決定を行うための欄ですので記入しない）

受領委任払い承認

申請受付簿（受付No.）	理由書	見積書	改修前写真	改修見直し
□ (No.)	□	□	□	□

ケアマネジャーに対して、住宅改修に係る情報
提供が必要な場合は、本人自署が必要です。

上記の申請については、下記のとおり □承認 ・ □不承認 を決定します。

年 月 日 起案	課長	課長補佐・係長	係員	
年 月 日 決定				
審査	支給限度額残高（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）	一適用除外部分（	円）
決定	承認金額 =	円	〔←（イ） ≤（ア）〕	
	□承認（承認金額	円）		
	□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		

改修完了後

申請書受理完了日	内訳書	領収書	改修後写真	委任状	承認決定通知書	その他()
年 月 日	□	□	□	□	□	□

上記の申請については、下記のとおり □支給 ・ □不支給 を決定します。

年 月 日 起案	課長	課長補佐・係長	係員		
年 月 日 決定					
審査	重度化特例有無	現住宅の最初の着工時要介護度 □有（ ）	申請のあった改修着工時要介護度 ⇒	□無	□適用済
決定	支給額審査	別紙入力確認票のとおり			
	□支給	支給金額	円		
	□不支給	理由			
負担額減免	給付制限	生保受給	電算入力	備 考	