

住宅改修費支給申請書（償還払用）

<要介護 1~5><要支援 1~2>

申請年月日、被保険者の住所、氏名、
を記入してください。

該当するものにチェックしてください。

住宅改修に係る給付対象
種別を記入してください。

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。

住宅改修施工業者、住宅の所有者
を記入してください。

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。

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。

保険 居宅介護 介護予防		住宅改修費支給申請書	
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	
申請年月日 令和 年 4 月 1 日			
<input checked="" type="checkbox"/> 第75条第1項の規定により居宅介護住宅改修費の支給を申請します。 <input type="checkbox"/> 第94条第1項の規定により介護予防住宅改修費			
住所	京都市中京区〇〇〇	電話	(075)1111-1111
フリガナ	キョウト タロウ	被保険者番号	10001-000
氏名	京都太郎	施工する者の氏名又は名称	京都リフォーム(株)
種別	手すり取付け	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金を受けたい場合は「受ける」にチェックする。			
<input type="checkbox"/> 受ける [助成等金額 円]		<input checked="" type="checkbox"/> 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(指定介護職員)に、支給資格の有無、住宅改修費支給可能額の有無の情報を提供することに同意します。			
本人氏名(自署) 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。)			
事前申請			
申請受付簿(受付NO.)	理由書	見積書	改修前写真
<input type="checkbox"/> (NO.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
上記の申請について、別紙「事前申請確認のお知らせ」の送付を決定します。			
年 月 日 起 案	課長	課長補佐・係長	係員
年 月 日 決 定			
改修完了後			
申請書受理完了日	お知らせ	内訳書	領収書
年 月 日	<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。			
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 <input type="checkbox"/> 有 (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) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 適用済		
査	工事種別	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	
負担額減免	一時差止	給付額減額	電算入力
		窓口払記録	備考