

様式第4号

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請書(受領委任払)

フリガナ 被保険者氏名	-----		保険者番号		1	1	2	0	3	7
	-----		被保険者番号							
生年月日	年	月	日	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	事業者名									
	着工日		年	月	日					
	完成日		年	月	日					
改修費用	円									
<p>(あて先)川口市長 住宅改修が完了しましたので、関係書類を添えて居宅介護(介護予防)住宅改修費の支給を申請します。 なお、当該申請に基づく受領に関する権限を下記の事業者委任します。 年 月 日 住所 申請者 (被保険者)氏名 電話番号</p>										
<p>上記委任について承諾しますので、居宅介護(介護予防)住宅改修費を下記の口座に振り込んでください。 年 月 日 事業者所在地 事業者名 代表者氏名 電話番号</p>										
口座 振替 依頼欄	金融機関名			本支店名			種目			
	金融機関 コード		店舗 コード		口座 番号					
	フリガナ 口座名義人	-----								

