

様式第1号（第3条関係）

広陵町介護保険住宅改修費償還払い及び受領委任払い承認申請兼償還払い支給申請書

フリガナ			保険者番号	294264			
被保険者氏名			被保険者番号	0	0	0	0
生年月日	明・大・昭	年	月	日生	性別	男・女	
住所	〒 奈良県北葛城郡広陵町						電話番号
住宅の所有者	本人との関係（ ）						
見積金額	円	着工予定日	年	月	日		
※償還払いの場合のみ、住宅改修完了後、下記改修費用及び工事期間を記入のうえ、支給申請願います。							
改修費用	円	工事期間	年	月	日	～	年
事業者	住所	〒					
	名称	電話番号					
		担当者名					
改修の内容・箇所及び規模	・別紙見積書及び関係書類のとおり						
<p>広陵町長様</p> <p>上記のとおり、広陵町介護保険住宅改修費の支給に係る承認（受領委任払い）を受けたいので、関係書類を添えて申請するとともに、広陵町介護保険住宅改修費の支給について申請します。</p> <p>年 月 日</p> <p>住所</p> <p>申請者 電話番号</p> <p>(被保険者) 氏名 印</p>							

添付書類

事前申請：住宅改修理由書、見積書、施工計画書（簡単な図面等）、
工事着工前の写真（撮影日がわかるもの）、取扱誓約書（受領委任払いの場合）

支給申請：本申請書（償還払いの場合）、工事費内訳書、工事完了後の写真（撮影日がわかるもの）、
領収書、住宅改修費請求書、承諾書

※ 受領委任払いの申請については、後日、受領委任払い承認（不承認）決定通知書を送付いたします。
また、承認後の申請については、別紙住宅改修費受領委任払い申請書にて提出をお願いします。

町記入欄

前回迄支給額	円	備 考 欄	事前 申請 受付 印
<input type="checkbox"/> 受給資格確認	<input type="checkbox"/> 入 力		
<input type="checkbox"/> 受領委任払い	<input type="checkbox"/> 償 還 払 い		

住 所 広陵町

氏 名

下記に指定する金融機関の口座へ振り込んでください。

金融機関コード					店舗コード				
金融機関名	銀行 信用金庫 信用組合 農協				支店名	本店 支店 出張所			
預金種目	普通・当座・その他				口座番号				
フリカ`ナ 口座名義人									