

記 載 例

受領委任用

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書

【委任（被保険）者用】

被保険者番号	0 0 0 0 0 0 0 0 0 2	個人番号	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 2
渋谷区長 殿 下記のとおり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。 また、私は、下記の受任者に介護保険の居宅介護（介護予防）住宅改修費の受領を委任します。 なお、区が受任者に口座振込の通知をする際、私の氏名、住宅改修の事実及び支給額を記載すること、 また、支給額の決定に関して、今回の改修額に過不足が発生した場合には、受任者との間で清算することに同意します。 30年 8月 1日 〒150-8010 住 所 渋谷区宇田川町1-1 氏 名 介護 花子 介護 <small>印</small> 電話番号 3463-1997 介護			
受 任 者 (施工業者)	〒150-0002 電話番号 3463-2028 住 所 渋谷区渋谷6-6-6 名 称 (株) 渋谷建築事務所		
住宅の所有者	介護 太郎 本人との関係 (夫)		
改修の内容・ 箇所及び規模	浴室 手すり L型(600×400) 1本 縦型(600) 1本	着工日	年 月 日
		完成日	年 月 日
改修費用	30,000円		

注意 ・ この申請書と一緒に、介護支援専門員等が作成した住宅改修が必要と認められる理由を記載した書類と工事見積もり内訳書等を提出してください。

・改修を行った住宅の所有者が当該被保険者本人でない場合は、所有者の承諾書も併せて添付してください。

※区使用欄

既工事額	残 額	介護区分	ケアプラン有無
円	円	要支援1・要支援2・介護1・介護2・介護3・介護4・介護5	有 ・ 無

記 載 例

受領委任用 介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書

【受任（施工事業）者用】

渋谷区長 殿

下記のとおり、委任者から、介護保険の居宅介護（介護予防）住宅改修費の受領を受任します。
また、支給額の決定に関して、今回の改修額に過不足が発生した場合には、委任者との間で清算することに同意します。

30年 8月 1日

〒 150-0002

電話番号 3463-2028

事業者所在地 渋谷区渋谷6-6-6

事業者名 (株) 渋谷建築事務所

代表者氏名及び代表者印 渋谷 太郎

代表

印

担当 (渋谷 三郎)

代表

委任者 (被保険者)	〒 150-8010	被保険者番号	0 0 0 0 0 0 0 0 0 2	
	住所 渋谷区宇田川町1-1	個人番号	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 2	
	氏名 介護 花子			電話番号 3463-1997

受 任 額 欄	①	既に委任者が行っている介護保険の住宅改修額	20,000円
	②	今回改修の総額	30,000円
	③	②のうち、介護保険の対象となる額	30,000円
	④	③のうち、介護保険分の自己負担相当額	
		A ①が20万円以上の場合	利用者の負担割合証を 確認してご記入ください。
		B (①+③)が20万円以下の場合	③-(③× 0.9 _(0.7,0.8又は0.9) ⇒1円未満切り捨て)
	C ((①+③)-20万)+(20万-①)-	((20万-①)× 0.9 _(0.7,0.8又は0.9) ⇒1円未満切り捨て)	3,000円
⑤	委任者から領収する金額	: (②-③) + ④	3,000円
⑥	委任者から受任し、区へ申請する金額	: ③-④	27,000円

振 込 依 頼 口 座 欄	渋谷区	銀行 信用金庫 信用組合	大 向	支店 出張所 本店	種目	口座番号							
	金融機関コード			店舗コード		1 普通預金 2 当座預金	1	2	3	4	5	6	7
	フリガナ	カ) シフヤケンチクジムショ ダイヒョウトリシマリヤク シフヤタロウ											
	口座 名義人	(株) 渋谷建築事務所 代表取締役 渋谷太郎											

※区使用欄

負担割合	今回対象額	利用者負担分	保険給付分	事業者						
3割・2割・1割	円	円	円							
給付制限	滞納額	(備考)								
有・無	円									