

確認のため、マイナンバー（個人番号）の分かるもの（通知カード、個人番号カード等）の写しを添付してください。

第12号様式（第12条）

介護保険居宅介護

住宅改修費支給申請書

被 保 険 者	被保険者番号	0 0 0 0 1 1 1 1 1 1	住宅 所有 者の 承 諾	私が所有する左記住所の建物に対して、左記被保険者が介護保険の住宅改修をすることを、承諾いたします。
	個人番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 0 0		住所 新居浜市××町△丁目△番△号
	フリガナ	ニイハマ タロウ		氏名 新居浜 次郎
	氏名	新居浜 太郎		被保険者との関係（長男）
	住所	新居浜市〇〇町△丁目△番△号		
				令和〇〇年 〇 月 〇 日
				（予防）住宅改修費の支給
申請者（被保険者）	住所	新居浜市〇〇町△丁目△番△号	工事種別	工事箇所
	氏名	新居浜 太郎	手すり	浴室 廊下

住宅改修を行う住所を記入してください。
住民票の住所である必要があります。

所有者がご家族さん等で賃貸契約を結ばれていない場合にご記入ください。賃貸借契約を結ばれている場合は別紙になります。

市役所に書類を提出する日付
をご記入ください。

居宅介護（予防）住宅改修費を次の口座に振り込んでください。

口 座 振 込 依 頼 欄	金融機関コード	1 2 3 4	店舗コード	1 2 3	種 目	
	新居浜	銀行 農協 金庫	新居浜	本店 支店 出張所		①普通 ②当座
	口座番号	1 2 3 4 5 6 7	フリガナ	ニイハマ ハナコ		
	口座名義人	新居浜 花子				

市記入欄

保険給付対象費用額 （最高で 万円）	円
a 上記対象費用×	円
b 過去の対象費用額計	円
c (万円-b)×	円
D 支給決定額	円

注意

- 領収書及び介護支援専門員等が作成した理由書、改修前
- 住宅が賃貸の場合は、賃貸用の承諾書（市営住宅の場合）
- 口座名義人が被保険者以外の場合は、次の委任状に記入して

口座の名義人が被保険者以外の場合に
ご記入ください。

委 任 状

令和〇〇年 〇 月 〇 日

（宛先）新居浜市会計管理者

私が新居浜市から支払を受ける居宅介護（予防）住宅改修費の受領に関する権限を次の者に委任します。

委任者（被保険者）

受任者（口座名義人）

住所 新居浜市〇〇町△丁目△番△号

住所 新居浜市□□町△丁目△番△号

氏名 新居浜 太郎

氏名 新居浜 花子