

受付印

町田市住宅改修費支給申請書（受領委任払い用）

町田市長 様

住宅改修費について給付を受けたいので、下記のとおり申請します。
なお、当該申請に基づく給付金の受領権限を下記に記載する受任者に委任します。

記

申請年月日		年		月		日			
申請の種類 (し点を入れてください)		☐ 介護保険居宅介護住宅改修		☐ 町田市住宅改修予防給付事業					
		☐ 介護保険介護予防住宅改修		☐ 町田市住宅設備改修給付事業					
申請者	被保険者番号				被保険者氏名（フリガナ）				
	〇 〇 〇				印（※ゴム印等不可）				
	生年月日		年		月		日		
	住所		〒		町田市				
利用者負担割合（領収日時点）		着工日		年		月		日	
		完成日		年		月		日	
割		領収日		年		月		日	
給付内容	改修内容及び箇所		申請金額		介護保険		市制度		
	☐ 手すりの取り付け		見積額		円		(市記入欄)		
	☐ 段差の解消		対象額		円		円		
	☐ 床材の変更		支給額		円		円		
	☐ 扉の取替え		利用者負担額		円		(市記入欄)		
受任者	住所		〒		町田市				
	施工業者名								
	代表者名								
	電話番号								

- <工事後の必要書類>
- 申請者の請求書（町田市長宛のもの）
 - 一部負担の領収書（写しでも可）
 - 改修内容が確認できる工事後の写真

※利用者負担割合は、必ず負担割合証を確認のうえ、利用者負担額領収日時点のものをご記入ください。
また、事前申請時から負担割合の変更が生じた場合は、新しい負担割合及び金額をご記入ください。