

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請書兼委任状<代理受領用>

(フリガナ)								保険者番号		2	2	2	0	7	5
被保険者氏名	-----							被保険者番号							
生年月日	明・大・昭 年 月 日														
住 所	〒 富士宮市 TEL														
住宅の所有者	本人との関係()														
改修の内容・ 箇所及び規模								施 工 業 者 名							
								着 工 日	年 月 日						
								完 成 日	年 月 日						
改 修 費 用	円							内利用者負担	円						
								保 険 請 求 額	円						
富士宮市長 上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、当該申請に基づく保険給付の受領に関する権限を下欄の受取人に委任し、当該保険給付に係る決定通知を受取人に送付することに同意します。 年 月 日 住所 富士宮市 TEL 申請者 氏名															

(受取人の住所 名称 代表者氏名)														
〒														
住 所 _____ TEL														
名 称 _____														
代表者氏名 _____														
当該申請に基づく保険給付を下記の口座に振り込んでください。														

口座振込 依頼欄	銀行 金庫 組合	本店 支店 出張所	種目 (○でかこむ)	口 座 番 号										
	金融機関コード	店舗コード	1 普通 2 当座											
	フリガナ		-----											
口座名義人														

添付書類 ①領収書 ②工事費内訳書 ③改修後の写真 ④委任状(申請者以外の口座に振込む場合)等を添付してください。

※裏面の注意事項を御覧ください。

○富士宮市記入欄

改修費用額	保険対象費用額	保険給付額		担当者	
円	円	円			

注意事項

《被保険者の方へ》

○請求受領委任方式による給付を受けるにあたっては、次に掲げる条件をすべて満たしていることが必要です。

- ・介護保険サービスの利用時点で、保険料の滞納による支払方法の変更の処分を受けていないこと。
- ・要介護等被保険者が利用するサービス費用の償還払いによる支払方法について、そのサービスを提供する事業者等と富士宮市との間で代理受領についての契約等に基づき合意していること。
- ・要介護等被保険者がサービスを提供する事業者等に代理受領の委任をしていること。

○費用の支払いについて

・費用の支払いにおける利用者負担額については、当該サービスに要した費用から事業者を支払われるサービス費等の額を控除して得られる額となります。申請された額のうち、審査後不支給が生じたことによる差額は事業者へお支払いください。

《事業者の方へ》

○事前に介護保険被保険者証等によってご利用者の次の項目を確認してください。

- ・富士宮市の被保険者であること。
- ・要介護（要支援）認定を受け支給資格があること。
- ・保険料の滞納による支払方法の変更の処分を受けていないこと。
- ・その他、支給申請の際に必要なこと。

○この申請書に、以下の書類等を添付して下さい。

- ・工事費内訳書
- ・完成後の状態が確認できる書類（工事箇所ごとの改修後の写真で、撮影日が入ったもの）
- ・負担割合分の領収書（自己負担の割合は、必ず「負担割合証」と「介護保険被保険者証」を確認してください）