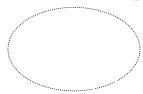
[飯田市様式 6-11	2
	and the second s	



介護保険 居宅介護(介護予防) 住宅改修費 支給申請書

飯田市長あて

次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。

被	被保険者	番号	0	0	0														
保険	フリガ 氏	ナ名											生年	月日	明·大·昭	年	F	I	日
者	住	一 一 所 飯田市									電話	番号							
2	•													月	日				
î	箇所及び規	模											施工業者名						
改	修 費 用									F	"]		田市処: 給決员	^{理欄} 它金額				円	
(振 込 先)				飯田信用金庫 八十二銀行 みなみ信州農協 銀 行							ħ ˙ †	П	座 番	号					
/ 禾	名義人																		
(委任状) ※口座名義人が被保険者本人でない場合 <u>(押印必須)</u> 住宅改修費の受領を上記口座名義人に委任します。 委任者(被保険者) 印																			
令和 年 月 日 申請者 住所飯田市																			
(被保険者) 氏名 ※申請者が自署しない場合は記名押印をしてください。																			

◆住宅の所有者と被保険者が違う場合は、下記の承諾書が必要です◆ 住宅改修承諾書

	在 6 次 沙												
	上記の者	から位	女頼の あ	っった、	住宅改修	を承諾いた し	しま	す。					
	令和	年	月	日		住宅所有者	住	所					
							氏	名					
							※ 戸	所有者が自署しない場合は記名押印をしてください。					
	(電話番	号	_		_)							