

事前申請

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費を下記の口座へ振り込んでください。

※本人名義以外の口座に振込を希望する場合は別途委任状が必要です。

口座振替依頼欄	銀 行 名			支 店 名		預金種目		口 座 番 号					
	銀行・信用金庫			本店		1 普通							
	農協・信用組合			支店・出張所		2 当座							
	フリガナ												
口座名義人													
係		係 長		補 佐		課 長		【 調布市記入欄 】 上記の申請について、承認し通知してほしい でしょうか。					
サービス提供年月		資 格		要 介 護 度				相談入力		承認日			
H .		1 2		要支援		1 2							
				要介護		経 1 2 3 4 5							

住宅改修の承諾書

年 月 日

【住宅の所有者】

- ☐ 本人以外の家族等（賃貸契約なし）
☐ 賃貸人
☐ その他（ ）

【住宅の所有者】

住 所 _____

氏 名 _____ ⑩

本人との関係（ _____ ）

私は、次の住宅に、（本人） _____ が、「介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書」の住宅改修を行うことを承諾いたします。

住 所 _____

※ 住宅の所有者が本人以外の場合は、この承諾書が必要です。

委 任 状

年 月 日

私は、下記のとおり代理人を定め、次の権限を委任します。

調布市での介護保険要介護（要支援）認定期間中における介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費の受領に関する権限

記

委任者 (被保険者)	氏名	⑩
	住所	
代理人	氏名	
	住所	

※ 本人名義以外の口座に振込を希望する場合は、この委任状が必要です。