

介護保険住宅改修完了届出書(兼領収書)

被保険者フリガナ、氏名、生年月日、保険者番号、被保険者番号、改修の内容、改修箇所、改修費用、着工日、完成日、事前申請からの工事内容変更なしのため、工事内訳書、図面の添付を省略

上記のとおり住宅改修が完了しましたので、関係書類を添えて届出します。令和 年 月 日 (あて先) 福岡市 区長 申請者 住所 福岡市 区 氏名 日中の連絡先 (電話)

上記申請に基づく住宅改修費について希望する受領方法の数字(1~3)の横の口に✓をしてください。

1. 本人口座への振込を希望する。(公金受取口座を利用する場合は、口座情報の記入は不要です。)

振込先 金融機関コード、金融機関名、フリガナ、口座名義人、店舗コード、店舗名、本店支店、普通当座、口座番号

2. 本人の公金受取口座への振込を希望する。 ※公金受取口座への振込を希望する場合のみ、個人番号を記入してください。

個人番号

＜公金受取口座への振込を希望する場合の注意事項＞

- ・事前にマイナポータルから公金受取口座の登録が必要です。
・本申請書提出後に公金受取口座の変更・抹消を行った場合、変更・抹消前の公金受取口座に振込むことがあります。
・番号確認書類(マイナンバーカード、通知カード等)と身元確認書類(マイナンバーカード、運転免許証等)が必要です。
ただし、番号確認書類としてマイナンバーカードを提出した場合、身元確認書類は不要です。
※身元確認書類は、公的機関が発行した顔写真付きの公的な書類であれば1点、顔写真のない公的な書類であれば2点必要です。
※郵送での申請の場合、番号確認書類と身元確認書類の写しを同封してください。
・被保険者本人名義の公金受取口座のみ利用できます。(相続人や代理人名義の口座は利用できません)

3. 区福祉・介護保険課窓口での受け取りを希望する。(口座等が無く、やむを得ず区役所で現金での受取を希望される方。必ず、事前にお住いの区の福祉・介護保険課へご相談ください。)

下記の支給額を受領しました。 令和 年 月 日 住所 福岡市 区 (あて先) 資金前渡者 氏名

Table with columns: 給付制限, 保険料納付状況, 今回改修総費用査定額(20万円を限度) A, 円, 滞納 〇無 〇有, 既に支給した住宅改修費の額 (円)の()分の100の額 B, 円, 受付年月日, 改修を行う住宅, 支給限度基準額の残額(20万円-B) C, 円, 証記載住所 〇それ以外, 資格・介護認定, 〇資格・認定 () →, 保険給付対象額 AまたはCのいずれか低い額 D, 円, 支給額 (D× %) 端数切り捨て, 円, 課長, 係長, 係員, 受付, 支給, 起案, 令和 年 月 日, 不支給, 決裁, 令和 年 月 日, 決定通知, 令和 年 月 日, 支給, 令和 年 月 日

提出 〇本人 〇代理 〇代行 〇郵送 代理権の確認 〇介護保険被保険者証 〇書面() 個人番号カード提示 有・無 個人番号確認書類提示 有・無 個人番号システム確認済 〇確認済み 身元確認書類 〇介護保険被保険者証 〇個人番号カード 〇介護保険負担割合証 〇運転免許証 〇介護保険負担限度額認定証 〇健康保険被保険者証 〇後期高齢者医療被保険者証 〇その他()

※振込先口座は、申請者名義の口座を記入してください。 ※着工前に住宅改修費支給申請書の提出が必要です。