様式第３５号（第２３条関係）

住宅改修費支給申請書

受領委任払い

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 申請年月日 | 年　　　月　　　日 |
|  |  |
| 被保険者氏名 | 被保険者番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 生年月日 | 明・大・昭　 　　年　 　月　 　日 | 性　　別 | 男　　・　　女 |
| 住　　　　所 | 〒電話番号　　　－ |
| 住宅の所有者 | 本人との関係（　　　　　） |
| 改修の内容・箇所及び規模 |  | 業　者　名 |  |
| 着　工　日 | 年　　　月　　　日　 |
| 完　成　日 | 年　　　月　　　日　 |
| 改修費用 | 円　　　　　　　 |
| 小樽市長　　　　　　　　　　様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。なお、支給については、受領委任払いを希望します。申請者　住　所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号　　　－　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 |
| ※受領委任払いのため下記の記載は不要です。 |
| 口座振込依　頼　欄 | 銀　　行信用金庫信用組合 | 本　店支　店出張所 | 種　目 | 口　座　番　号 |
| 金融機関コード | 店舗コード | １普通預金２当座預金３その他 |  |
|  |  |
| フリガナ |  |
| 口座名義人 |  |

様式第３号（第５条関係）

委　　任　　状

　私は、下記の福祉用具販売事業者又は住宅改修施工事業者を代理人と定め、福祉用具購入費又は住宅改修費の受領を委任します。

平成　　　年　　　月　　　日

委任者住所

委任者氏名

福祉用具販売事業者・住宅改修施工事業者(代理人)

所在地

名称

代表者