

介護保険居宅介護（支援）住宅改修費

受領委任払い承認願書兼同意書

フリガナ		被保険者番号								
被保険者氏名		生年月日	明・大・昭	年	月	日				
		性別	男 ・ 女							
住 所	〒 会津坂下町									
	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			施行業者名							
			着工予定日	令和	年	月	日			
			完成予定日	令和	年	月	日			
改修予定費用			円	要介護度						
<p>会津坂下町長 様</p> <p>上記のとおり関係書類を添えて居宅介護（支援）住宅改修費の支給について、下記の事業者を受領を委任することの承認を得たいので申請します。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>住 所</p> <p>申請者</p> <p>（被保険者）氏名</p> <p style="text-align: right;">電話番号</p> <p style="text-align: right;">Ⓧ</p>										
<p>受 領 委 任 払 い 同 意 書</p>										
会津坂下町長			令和 年 月 日							
			(所在地)							
受取人			(事業者名)							
(施工業者)			(代表者職氏名)							
			(電話番号)							
<p>上記の被保険者が介護保険の住宅改修を利用するにあたり、被保険者に便宜を図るため、下記のとおり受領委任払いにより取り扱うことに同意します。</p> <p style="text-align: center;">記</p> <p>1 被保険者からは、居宅介護（支援）住宅改修費の介護保険給付額以外の費用を受領しません。</p> <p>2 介護保険給付額については、被保険者からの委任に基づき、町に対し所定の書類を添えて請求のうえ受領します。</p>										

※裏面の注意事項に留意のうえ添付書類を添えて提出してください。

(裏 面)

注意事項

1. この承認願書のほか、次の書類を添付してください。
 - ①工事費内訳書（工事種別ごとに内容がわかるもの）
 - ②介護支援専門員等が作成した住宅改修が必要と認められる理由書（様式第2号）
 - ③改修予定箇所ごとの現況写真（撮影日の入ったもの）
 - ④改修予定箇所が複数にわたる場合は平面図（工事箇所が確認できる書類）
 - ⑤改修を行う住宅の所有者が被保険者本人でない場合は、所有者の承諾書

2. 承認後に施行内容が変更になる場合は、この承認願書を再度提出して変更の承認を受ける必要があります。

3. 改修工事の完了後、被保険者（委任者）は、施工業者から「住宅改修費支給申請書」（様式第5号）に「工事完了証明」を受けるとともに、承認通知書に記載している自己負担分を業者に支払い、領収書の発行を受けてください。
また、被保険者（委任者）は、施工業者が発行する受領委任分（保険給付予定額）に係る請求書を添えて「住宅改修費支給申請書」を提出してください。