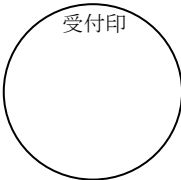


居宅介護(介護予防)住宅改修費請求書



[利用する支払方法]
※どちらかに〇を

<input type="checkbox"/> 受領委任	<input type="checkbox"/> 償還	<input type="checkbox"/> 払い
-------------------------------	-----------------------------	-----------------------------

熊本市長様

下記の被保険者の住宅改修工事が完了しましたので、別添のとおり必要書類を添えて、居宅介護(予防)住宅改修費として、下記の金額を請求いたします。

なお、熊本市から支払われる居宅介護(予防)住宅改修費の請求については熊本市介護保険課長に委任します。

【請求者】

(住所) 電話 - -

(個人の場合:氏名) _____
(事業者の場合:名称及び代表者名) _____ 印

下記の金額を請求いたします。

金額					円	※右づめにて記入してください。 ※頭に¥マークをつけてください。

(振込口座)

金融機関名					金融機関コード				
支店名					支店コード				
口座種目	1	普通	2	当座	口座番号				
フリガナ									
口座名義									

(退院・退所確認)

私は、 年 月 日に、入院(入所)していた施設から退院(退所)しました。

被保険者氏名 印

請求日				年			日
工事着工日				年			日
工事完了日				年			日

(請求内訳)

被保険者番号	被保険者氏名	
A 工事総額		円
B 保険給付対象工事額		円
C 自己負担額		円
D 自己負担額 (保険給付非対象分)		円
E 請求額[A-(C+D)] (保険給付額)		円

(完了確認)

年 月 日に事前計画を提出した住宅改修工事について、工事が完了したことを確認し、証明します。
年 月 日
被保険者
(住所)
(氏名) 印

年 月 日
居宅介護支援事業所 印