

第8号様式(第14条関係)

介護保険 居宅介護（介護予防）住宅改修費受領委任払承認申請書

被保険者番号											保険者番号	1	4	3	6	6	9
フリガナ											生年月日	年 月 日					
被保険者氏名																	
<p>開成町長 様</p> <p>居宅介護（介護予防）住宅改修費の支給について、次の事業者を代理人に定め、その受領の権限を委任します。</p> <p>年 月 日</p> <p>申 請 者 住 所 (被保険者) 氏 名 電話番号 ()</p>																	
委任事業者	<p>所 在 地</p> <p>名 称</p> <p>代表者氏名</p> <p>電 話 番 号 ()</p>																
住宅改修の内容							改修規模又は箇所数					改修予定総額（消費税込）					
												円					
												円					
												円					