

## 在宅介護支援住宅改修補助金申請書

在宅介護支援住宅改修にかかる補助金を下記のとおり申請します。

補助金を申請する組合員が記入する欄	中建国保の被保険者証記号番号				フリガナ	チュウケン カズオ					
	記号	90	1392	番号	1850	組合員氏名	中建 一男				
	住宅改修した介護保険被保険者の氏名				中建国保加入の有無	生年月日	組合員の続柄	性別			
	中建 花子				加入・未加入	明・大・昭	19年4月25日生	母	男・女		
	介護保険の被保険者番号				介護度 ※(いずか一つ)						
	0	0	0	0	1	2	3	4	5	6	要支援・要介護1・要介護2・要介護3・要介護4・要介護5
	改修した住宅について										
	住所(組合員住所)				〒	〇〇〇-〇〇〇〇		住宅の所有者	中建 一男		
	〇〇県〇〇市1-2-3							本人との関係( )	長男		
	改修の内容 ※(複数可)				窓の取替、段差解消・床材変更、扉の取替え、便器の取替え その他( )						
着工日				平成 29年 2月 25日							
完成日				平成 29年 3月 7日							
①改修費用		345,000				円(税込)					
②介護保険支給額		②	180,000		円(②=②×10/9=		200,000 円/最高20万円限度・1円未満切捨て)				
③他の助成制度支給額		40,000				円					
④補助金申請額		①-②(②×10/9)-③≤10万円		100,000		円(最高10万円限度)					
申請年月日		平成 29年 4月 3日									

※印は該当するものに○をすること。

上記の住宅改修工事を行いました。

住宅改修を施工した組合員が記入する欄	中建国保の被保険者証記号番号				フリガナ	コクホ タロウ			
	記号	90	1392	番号	1943	組合員氏名	国保 太郎		
	住宅改修工事を行った事業所名及び住所(勤務先等)								
〒				〇〇〇-〇〇〇〇		〇〇県〇〇市3-4-5 (有)太郎建設			

中央建設国民健康保険組合 理事長 殿

本部受理	処 理 者	扱 者
	年 月 日	

支部受理	扱 者	出張所長
	年 月 日	