

介護保険居宅介護住宅改修費等委任払認定申請書

年 月 日

津山市長 殿

申請者 住 所
氏 名

㊞

介護保険居宅介護住宅改修費等について、委任払の適用を申請します。

被保険者番号										
被保険者氏名										
被保険者住所										
委任払を希望する 保険給付の種類 (該当するものに○)	1 居宅介護（介護予防）福祉用具購入費 2 居宅介護（介護予防）住宅改修費									
事業所名称										

【市認定欄】

上記の給付に対し、介護保険居宅介護住宅改修費等委任払の適用を認めます。

年 月 日

津山市長

印