

介護保険住宅改修実績報告書【償還払】

A⑧

償

・金額を訂正する場合は、申請書を差し替えてください。
・償還払による申請の場合はこの用紙に記入してください。

保険者番号		被保険者番号	
フリガナ		生年月日	明治 大正 年 月 日 昭和
被保険者氏名			
住所 (改修住所)			
被保険者確認 (署名)欄	実績報告書及び添付書類のとおり住宅改修工事が完了したことを現地で確認しました。 令和 年 月 日 電話番号 - - 被保険者(成年後見人等) 氏名(自署) (自署が困難な場合は、記名・押印してください。)		
工事着工日	令和 年 月 日	工事完了日	令和 年 月 日
施工業者	神戸市 区長 あて 令和 年 月 日 上記被保険者の居住する住宅の改修工事が完了しましたので、工事後の写真等を添えて報告します。 また、当該住宅改修に要した費用が確定しましたので併せて報告します。なお、実績報告に係る提出 書類については被保険者等の確認を得ていることを申し添えます。 住所又は所在地 氏名又は名称 電話番号 - - 代表者職氏名 (担当者氏名)		
(A) 支給対象予定額 (承認通知書参照)		千	円
(B) 住宅改修に要した費用 (介護保険対象分) (「工事費内訳書」から算出したもの)		千	円
【住宅改修に要した費用が改修予定費用より減額になった場合の理由】	退院・退所を条件として承認となった場合 令和 年 月 日 退院 退所		

(神戸市記入欄)

確認事項 (実績報告書・償還払)	
① 支給限度基準額(残額)	円 着工日の認定： 要支援 1・2 要介護 1・2・3・4・5
② 申請書金額 (改修予定費用)	円 認定変更申請： 決定済 <input type="checkbox"/>
③ 支給対象予定額 (A)	円 給付制限： <input type="checkbox"/> 無：有 (<input type="checkbox"/> 保険料滞納 <input type="checkbox"/> 滞納時効消滅)
④ 住宅改修に要した費用 (B)	円 事前承認願書・申請書： <input type="checkbox"/>
⑤ 確認金額	円 住所： <input type="checkbox"/> 領収証： <input type="checkbox"/> 改修確認： <input type="checkbox"/>
⑥ 支給対象額 (確定) (③⑤のうち少ない額)	円 利用実績： <input type="checkbox"/> 初めて <input type="checkbox"/> 一部利用済 <input type="checkbox"/> 一部別途申請中
⑦ 給付率 (. . ~ . .) / 100	3段階リセット該当： <input type="checkbox"/> 有： <input type="checkbox"/> 無 転居リセット： <input type="checkbox"/>
⑧ 支給額 (⑥×給付率)	円
⑨ 支給後限度額 (①-⑧)	円

【確認欄】 令和 年 月 日				
課長	係長	担当	入力	受付