

介護保険住宅改修実績報告書【受領委任払】

B⑧

委

・金額を訂正する場合は、申請書を差し替えてください。
・受領委任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。) 電話番号 - -		
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
(C) 保険給付予定額 (A)(B)の少ない方の額×保険給付率※			千 円
(D) 保険対象分の利用者負担額 (A)(B)の少ない方の額-(C)			千 円
【住宅改修に要した費用(B)が改修予定費用より減額になった場合の理由】			

(神戸市記入欄)

※保険給付率：利用者負担割合が1割の場合は0.9、2割の場合は0.8、3割の場合は0.7

確認事項(実績報告書・受領委任払)	
① 支給限度基準額(残額)	円
② 申請書金額(改修予定費用)	円
③ 支給対象予定額(A)	円
④ 住宅改修に要した費用(B)	円
⑤ 確認金額	円
⑥ 支給対象額(確定) (③⑤のうち少ない額)	円
⑦ 給付率(. . . ~ . . .)	／100
⑧ 支給額(⑥×給付率)	円
⑨ 支給後限度額(①-⑧)	円

着工日の認定： 要支援 1・2
要介護 1・2・3・4・5

認定変更申請： 決定済

給付制限： 無：有(保険料滞納 滞納時効消滅)

事前承認願書・申請書：

住所： 領収証： 改修確認：

支払連絡書：有 無

利用実績：初めて 一部利用済 一部別途申請中

3段階リセット該当：有：無 転居リセット：

【確認欄】 令和 年 月 日

課長	係長	担当	入力	受付