（様式第４号）

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費請求書

令和　　年　　月　　日

(宛先)高槻市長

被保険者証番号	
請求者住所	
氏　　名	印

先に申請しました介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費を以下のとおり請求します。

捨印

記

請求金額　　円

（希望する受取方法を次の１・２から選び、〇をしてください。）

１．介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費は次の口座に振り込んでください。

銀　行 信用金庫 信用組合 農　協	本　店 支　店 出張所	預金種別	口　座　番　号
金融機関コード	店舗コード	1. 普　通 2. 当　座 3. その他	
フ リ ガ ナ			
口 座 名 義 人			

※ 上記太枠内のみ記入してください。
※ ゆうちょ銀行に振込を希望される場合は、「記号・番号」ではなく、振込用の「店名・預金種目・口座番号」を記入してください。
※ 被保険者本人名義の口座がない場合は、市にご相談ください。

２．介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費は現金にて受け取ります。