

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費事前申請書

フリガナ		保険者番号		2	3	3	0	2	3
被保険者氏名		被保険者番号							
生年月日	年 月 日生	性別	男 ・ 女						
住所	〒 電話番号（ ）								
住宅の所有者	本人との関係（ ）								
改修の内容・箇所及び規模	<input type="checkbox"/> 手すりの取り付け	業者名							
	<input type="checkbox"/> 段差の解消	着工予定日	年 月 日						
	<input type="checkbox"/> 滑りの防止及び移動の円滑化のための床材の変更	完成予定日	年 月 日						
	<input type="checkbox"/> 引き戸等への扉の取り替え								
	<input type="checkbox"/> 洋式便器等への便器の取り替え								
改修予定費用	円								
<p>東郷町長殿</p> <p>上記のとおり関係書類を添えて居宅介護（介護予防）住宅改修の支給について事前申請します。</p> <p>年 月 日</p> <p>住所 電話番号</p> <p>申請者 (被保険者) 氏名 (印)</p>									
申請書提出者名 (代行事業所名) ()			連絡先電話番号						

※ 次の書類を添付してください。

- 1 住宅改修が必要な理由書
- 2 見積書（工事費内訳書）
- 3 住宅改修前の写真（撮影日が入ったもので、改修箇所ごと）※支給申請時でも可
- 4 平面図等（改修箇所が複数にわたり写真だけでは判断できない場合等）
- 5 住宅の所有者の承諾書（住宅の所有者が被保険者と異なる場合）

※ 5 については、本申請書裏面になりますので、該当する場合ご記入ください。

承 諾 書

年 月 日

被保険者氏名 _____

上記の者が行う、私所有の住宅の改修について承諾します。

住宅の所有者

住 所 _____

氏 名 _____ 印

※住宅改修を行う建物の所有者が、被保険者本人の場合は、承諾書の記載は必要ありません。