

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 被保険者名		保険者番号							
		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	☐ 手すりの取付け ☐ 段差の解消 ☐ 滑りの防止及び移動の円滑化のための床材の変更 ☐ 引き戸等への扉の取替え ☐ 洋式便器等への便器の取替え ☐ その他（ ）		業者名						
			着工予定日	年 月 日					
			完成予定日	年 月 日					
改修予定 費用	円								
東 郷 町 長 殿 上記のとおり関係書類を添えて居宅介護（介護予防）住宅改修費の支給について事前申請します。 年 月 日 申請者 住所 （被保険者） 氏 名 電話番号									
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 見積書及び工事費内訳書
 - 3 改修箇所を含む平面図又は見取図
 - 4 住宅改修前の写真（撮影日が入ったもので、改修箇所ごと）
 - 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 _____