

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							
被保険者名 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"/> 手すりの取付け <input type="checkbox"/> 段差の解消 <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 <input type="checkbox"/> 引き戸等への扉の取替え <input type="checkbox"/> 洋式便器等への便器の取替え <input type="checkbox"/> その他（ ）			業者名					
				着工予定日	平成	年	月	日	
				完成予定日	平成	年	月	日	
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）住宅改修費の支給について事前申請します。</p> <p>年 月 日</p> <p>申請者 （被保険者） 住所</p> <p>氏名 電話番号</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 \_\_\_\_\_