

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											
被保険者氏名				被保険者番号											
生年月日	年	月	日	性別	男・女										
住所	〒														
	電話番号 ( )														
住宅所有者	本人との関係 ( )														
改修の内容、箇所及び規模	1 手すりの取り付け ( ) 2 段差の解消 ( ) 3 滑りの防止及び移動の円滑化のための床又は通路面の材料の変更 ( ) 4 引き戸等への扉の取替え ( ) 5 洋式便器等への便器の取替え ( ) 6 その他 1～5 の住宅改修に付帯して必要となる住宅改修 ( )														
業者名															
着工予定日	年	月	日	改修予定額	円										
海陽町長 様 上記のとおり居宅介護 (介護予防) 住宅改修を行いたいので関係書類を添えて事前に申請します。 年 月 日 住所 申請者 氏名 印 電話番号 ( )															

- 注意 1 この申請書に、介護支援専門員等が作成した住宅改修が必要と認められる理由を記載した書類、見積書、改修の予定の状態が確認できる書類等を添付してください。
- 2 改修を行った住宅の所有者が当該被保険者でない場合は、所有者の承諾書も併せて添付してください。