

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費事前申請書  
(表面)

フリガナ			保険者番号											
被保険者氏名			被保険者番号											
			個人番号											
生年月日	明・大・昭	年	月	日生	性別	男・女								
住所	〒													
住宅の所有者	本人との関係( )													
改修の内容・ 個所及び規模			業者名											
			着工予定日		令和	年	月	日						
			完成予定日		令和	年	月	日						
改修費用			円	要介護 状態区分	<input type="checkbox"/> 要支援 <input type="checkbox"/> 経過的要介護 <input type="checkbox"/> 要介護									

山中湖村長 様

上記のとおり、関係書類を添えて居宅介護(介護予防)住宅改修費の事前承認を申請します。

令和 年 月 日

住所

申請者

氏名

電話番号

印 (本人との関係 )

注意 ・この申請書に、見積書及び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書、工事前の状態が確認できる平面図等を添付してください。  
 ・改修を行う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。  
 ・改修工事は住宅改修承認決定通知のあと着工してください。

※この申請書の内容に変更がある場合は、介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費変更申請書を提出してください。