

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 被保険者氏名	保険者番号				1	9	3	6	5	6
	被保険者番号									
生 年 月 日	明:大:昭	年	月	日	性 別	男 ・ 女		負担割合		割
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	1 手すりの取り付け		業 者 名							
	2 床段差の解消									
	3 床材の変更		着工予定日		令和 年 月 日					
	4 扉の取替え									
	5 便器の取替え		完成予定日		令和 年 月 日					
	6 その他の付帯工事									
改修費用 (見込)	円									
身延町長 様										
上記のとおり関係書類を添えて居宅介護(介護予防)住宅改修費の事前申請をします。										
令和 年 月 日										
住 所										
申 請 者										
氏 名 印										
電 話 番 号										

- 添付書類
- ・住宅改修が必要な理由書
 - ・工事費見積書(内訳書)
 - ・改修前(現状)が確認できる写真(撮影日の分かるもの)
 - ・住宅改修の承諾書
(改修を行う住宅の所有者が、当該被保険者と同一世帯員でない場合)
 - ・使用部材カタログの写し