

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修事前申請書

フリガナ	カスカベ タロウ		被保険者番号					1	2	3	4	5	6		
被保険者氏名	春日部 太郎		個人番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2
			生年月日	明・大 昭 10 年 10 月 10 日			性別	男 女							
住所	〒 344-8577 春日部市中央6-2 電話番号 048 (736) 1111														
住宅の所有者	春日部 藤子 本人との関係(妻)														
改修内容 (該当の番号に ○)・ 改修箇所	① 手すりの取り付け(玄関・廊下・階段・浴室・洗面所・トイレ・居室・)														
	② 段差の解消(玄関上がり框)														
3. 床又は通路面の材料の変更()															
4. 扉の取替え()															
5. 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工事															
施工業者名	〇〇工務店														
費用見積額	80,000 円			施工予定日	〇〇年 〇月 〇〇日										
添付書類	<input checked="" type="checkbox"/> 住宅改修が必要な理由書 <input checked="" type="checkbox"/> 見積書 <input checked="" type="checkbox"/> 改修箇所の写真 <input checked="" type="checkbox"/> 平面図														
春日部市長 あて 上記のとおり関係書類を添えて居宅介護(介護予防)住宅改修の事前申請をします。 〇〇年 〇月 〇〇日 住所 春日部市中央6-2 申請者 氏名 春日部 太郎 電話番号 048(736)1111															

該当する箇所に○
または箇所を記入

ご本人様が署名をお願いします

注意 : 改修を行う住宅の所有者が当該被保険者ではない場合、裏面の承諾書も記入してください。

提出代行者

事業所名 氏名	〇〇工務店 介護一郎	電話番号	048(×××)〇〇〇〇
------------	---------------	------	--------------

【市記入欄】

資格	<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号	給付実績	有・無
認定状況	要支援 1・2 要介護 1・2・3・4・5	保険料	未(有・無) 滞(有・無)
認定期間	年 月 日 ~ 年 月 日	備考	

(裏)

※住宅改修を行う住宅が当該被保険者の所有でない場合、下記の承諾書を記入してください。

住 宅 改 修 承 諾 書

「介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修事前申請申請書」に係る改修について承諾します。

〇〇 年 〇 月 〇〇 日

住宅所有者 住所 **春日部市中央6-2**

氏名 **春日部 藤子**

住所

氏名

※所有者多数の場合は、代表者を設定してください。

