

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											
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	性別	男・女					
住 所	〒 電話番号 ()										
住宅の所有者	本人との関係()										
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() 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											
費用見積額	円			施工予定日	令和	年	月	日			
添付書類	<input type="checkbox"/> 住宅改修が必要な理由書 <input type="checkbox"/> 見積書 <input type="checkbox"/> 改修箇所の写真 <input 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。 令和 年 月 日 住所 申請者 氏名 電話番号 ()											

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	電話番号 ()
------------	----------

【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。

令和 年 月 日

住宅所有者 住所

氏名

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。