

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		保険者番号	1	1	2	1	4	4				
被保険者氏名	春日部 太郎		被保険者番号	0	0	0	1	2	3	4	5	6	7
			個人番号										
生年月日	明・大(昭) 11年 1月 1日		要介護度等	要支援 (要介護) ○									
認定有効期間	〇〇年 〇月 〇日 ~ 〇〇年 〇月 〇日												
住所	〒344-0067 春日部市中央7-2-1			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 )									
改修の内容・箇所及び規模	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 手すりの取付け <input checked="" type="checkbox"/> 2. 段差の解消 <input type="checkbox"/> 3. 滑りの防止及び移動の円滑 路面の材料の変更 <input type="checkbox"/> 4. 引き戸等への扉の取替え <input type="checkbox"/> 5. 洋式便器等への便器の取替え <input type="checkbox"/> 6. 付帯工事			者名	〇〇工務店								
				者連絡先	048 (123) 4567								
				着工予定日	〇〇年 〇月 〇日								
				完成予定日	〇〇年 〇月 〇日								
改修予定費用	80,000 円												
春日部市長 あて 前のおおり、関係書類を添えて居宅介護 (介護予防) 住宅改修費の支給を申請します。 〇〇年 〇月 〇日 〒344-0067 住所 春日部市中央7-2-1 申請者 氏名 春日部 太郎 電話番号 048 (736) 1111													
代理申請を行う事業所情報	事業所名称 氏名	〇〇工務店 介護 一郎			電話番号 048 (123) 4567								

- 注意
- この申請書に添えて、介護支援専門員等が作成した住宅改修が必要な理由書、工事費見積書、住宅改修の予定の状態が確認できるもの (改修箇所の写真・平面図) を提出してください。
  - 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。

【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、以下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 〇日

住宅所有者 住所 **春日部市中央7-2-1**

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。