

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修支給事前申請書

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					要 介 護 度 等									
認 定 有 効 期 間	～													
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. 手すりの取付け ☐ 2. 段差の解消 ☐ 3. 滑りの防止及び移動の円滑化等のための床又は 通路面の材料の変更 ☐ 4. 引き戸等への扉の取替え ☐ 5. 洋式便器等への便器の取替え ☐ 6. 付帯工事					業 者 名								
						業 者 連 絡 先								
						着 工 予 定 日		年 月 日						
						完 成 予 定 日		年 月 日						
改 修 予 定 費 用	円													
上里町長 様 前のとおり、関係書類を添えて居宅介護（介護予防）住宅改修費の承認申請します。 年 月 日 〒 住所 申請者 電話番号 氏名 被保険者との関係														
代理申請を行う 事 業 所 情 報	事 業 所 名 称													
	事 業 所 種 別													

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、住宅改修前の状態が確認できるもの(写真)、ADL確認表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。

給付費を以下の口座に振り込んでください。

受 取 口 座	☐ 公金受取口座を利用する（利用する場合は口座情報の記入不要） 公金受取口座を登録していない方は、マイナポータルから簡単に登録いただけます。通帳等の写しの提出も不要になります。 ☐ 振込口座を指定する														
口 座 振 込 依 頼 欄	銀 行 信用金庫 農 協 ()		本 店 支 店 ()		種 目		口 座 番 号								
	金融機関コード		店舗番号		1 普通 2 当座預金 3 その他 ()										
	ゆうちょ銀行		記号						番号						
	フリガナ														
	口座名義人														