

介護保険 居宅介護(介護予防)住宅改修承認申請書

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	年	月	日生						
住所	〒 吉岡町大字 電話番号 () —								
要介護状態区分	1	2	3	4	5	要支援状態区分	1	2	
住宅の所有者			本人との関係						
改修の内容・箇所及び規模	<input type="checkbox"/> 手すりの取り付け () <input type="checkbox"/> 段差の解消 () <input type="checkbox"/> 滑り防止又は移動の円滑化のための床又は通路面の材料の変更 () <input type="checkbox"/> 引き戸等への扉の取替え () <input type="checkbox"/> 洋式便器等への便器の取替え () ※該当するものにマークし、()に箇所・規模等を記入してください。								
住宅改修が必要な理由書作成者	事業所名 氏 名								
施工業者名			着工予定日 ※		年 月 日				
改修費用(見積額)	円								
介護支援専門員等より、複数の住宅改修の事業者から見積もりを取るよう、説明を受けましたか。 <input type="checkbox"/>									
吉岡町長 様 上記のとおり住宅改修を実施したいので関係書類を添えて申請します。 年 月 日 住所 申請者 氏名 電話番号() —									

注意・この申請書は、事前申請のためのものですので、住宅改修の着工前に提出してください。

※着工については、町が改修内容等を審査し、その承認後となります。

・この申請書の提出の際に、以下の書類等を添付して下さい。

①介護支援専門員等が作成した住宅改修が必要な理由書

②工事費見積書(工事予定箇所、及び内容等を明記し、材料費、施行費、及び諸経費等を適切に区分したもの)

③住宅改修後の完成予定の状態を写真又は簡単な図を用いて示した書類