

様式第1号 (第4条関係)

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費事前承認申請書

フリガナ				保険者番号	あま市	2	3	2	3	7	1
被保険者氏名				被保険者番号							
	生年月日	年	月	日	男・女	個人番号					
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				事業者名							
				着工日	年	月	日				
				完成日	年	月	日				
改修費用	円										
<p>あま市長 様</p> <p>上記のとおり、住宅改修を行いたいので申請します。</p> <p>なお、別添見積書の内容と異なる住宅改修を行うこととなった場合には、改めて申請します。</p> <p>年 月 日</p> <p>申請者</p> <p>住 所</p> <p>氏 名</p> <p>電話番号</p>											

(添付書類)

- ・介護支援専門員等が作成した住宅改修を必要とする理由書
- ・工事費見積書（内訳明細書）
- ・平面図
- ・住宅改修施工前の写真（撮影日の記載されたものに限る。）
- ・改修しようとする住宅の所有者が居宅要介護被保険者等又は居宅介護被保険者等と同一世帯でない場合は、当該住宅の所有者が住宅改修について承諾する旨を記載した書類
- ・その他市長が必要と認める書類