

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		3	0	2	0	4	2
被保険者氏名		被保険者番号							
生年月日	年	月	日	支払方法(予定)	償還 ・ 受領委任				
住 所	〒649ー 和歌山県有田市 電話番号								
住宅の所有者	本人との関係()								
改修の予定内容、予定箇所及び予定規模			業者名						
			着工予定日	年 月 日					
			完成予定日	年 月 日					
総工事予定金額	円		介護保険申請予定金額	円					

※20万円以下を記入

有田市長 様

上記のとおり、居宅介護(介護予防)住宅改修費の支給を受け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
- ・この申請書に、介護支援専門員等が作成した住宅改修が必要と認められる理由を記載した書類、見積書、平面図、日付入りの**工事着工前の状態が確認できる写真**等及び(受領委任払いを利用の場合は)受領委任払い同意書を添付して下さい。
 - ・改修を行う予定の住宅の所有者が該当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下さい。
 - ・住宅改修は、住宅改修承認通知書が届いた後に着工してください。事前に着工をしている場合は申請できません。
 - ・住宅改修支給申請は本市に住所を有する居宅要介護(要支援)被保険者が対象となります。
 - ・償還払は原則現金支払いには対応しておりません。支給申請の際に指定する口座に振込いたします。

有田市確認欄

住所	同・異	滞納	有・無	生活保護	有・無	負担割合		実績		介護度	
----	-----	----	-----	------	-----	------	--	----	--	-----	--

課長	係長	担当

受付

居宅介護支援専門員氏名	
-------------	--