

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費支給事前申請書

フリガナ 被保険者氏名			保険者番号		1	9	2	0	6	2
			被保険者番号							
生年月日	明・大・昭	年	月	日生	性別	男・女				
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	※介護保険対象部分のみ				業者名					
	<input type="checkbox"/> 手すりの取り付け <input type="checkbox"/> 段差の解消 <input type="checkbox"/> 引き戸等への扉の取り替え <input type="checkbox"/> 洋式便器等への便器の取り替え <input type="checkbox"/> 滑りの防止及び移動の円滑化のための床材の変更				着工予定日	年 月 日				
					見積金額	※介護保険対象部分のみ 円				
<p>大月市長様</p> <p>上記のとおり関係書類を添えて居宅介護(介護予防)住宅改修を行うことを申請します。</p> <p>年 月 日</p> <p>住所</p> <p>申請者 氏名</p> <p>電話番号</p>										

- 注意 ※住宅改修の着工の前に必ずこの申請書と必要書類を提出してください。  
 (事前申請をせずにおこなった場合は保険適用できないことがありますので注意してください。)
- 【事前申請時に添付が必要な書類】
- 住宅改修が必要な理由書(※指定様式)
  - 工事見積書
  - 改修前の状態を確認できる写真(便所、浴室、廊下等の箇所ごととし、原則として撮影日がわかるもの)
  - 平面図(住宅改修後の完成予定の状態がわかるもの)
  - 商品カタログ(手すり、引き戸、便器等の商品カタログがある場合)
  - 住宅の所有者の承諾書(改修を行う住宅の所有者が当該利用者でない場合)
- ※提出書類等より、保険給付として適当な改修かどうか確認をし、一週間から10日以内に決定通知を送付致します。

受付印	承認印