

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	トス タロウ		保険者番号	記入例							4	1	2	0	3	1
被保険者氏名	鳥栖 太郎		被保険者番号	0	9	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
			個人番号	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
			生年月日	昭和10年1月1日		要介護度等	介護2									
認定有効期間	令和5年4月1日 ~ 令和7年3月31日															
住所	鳥栖市本町3丁目1494-1										電話番号	0942-81-3317				
住宅の所有者	鳥栖 太郎		住宅改修施工登録業者、担当者名・携帯Tel							本人との関係（本人）						
改修の内容・箇所及び規模	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 手すりの取付け <input type="checkbox"/> 2. 段差の解消 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 4. 引き戸等への扉の取替え <input type="checkbox"/> 5. 洋式便器等への便器の取替え <input type="checkbox"/> 6. 付帯工事		業者名	(株)〇〇〇〇												
			業者連絡先	担当〇〇 090-0000-0000												
			着工予定日	令和〇年〇月〇日												
			完成予定日	令和〇年〇月〇日												
改修予定費用	100,000 円															
鳥栖地区広域市町村圏組合 管理者 様 上記のとおり、関係書類を添えて居宅介護（介護予防）住宅改修費の支給を申請します。 令和〇年 〇 月 〇 日 〒841-0037 住所 鳥栖市本町3丁目1494-1 申請者 氏名 鳥栖 太郎 電話番号 0942-81-3317 被保険者との関係 本人																
代理申請を行う事業所情報	事業所名称	居宅介護（介護予防）支援事業所等理由書を作成した事業所														
	事業所種別															

必要添付書類	<input checked="" type="checkbox"/> 住宅改修が必要な理由書 <input checked="" type="checkbox"/> 見積書（工事積算内訳書） <input checked="" type="checkbox"/> 使用する部材のカタログ <input checked="" type="checkbox"/> 図面（平面図等） <input checked="" type="checkbox"/> 着工前の写真（日付入り） <input type="checkbox"/> 住宅所有者の承諾書（借家の場合）
--------	---

保険者記載欄	支給基準限度額残	円	滞納保険料	有・無	負担割合	割	給付対象額	円
	担当者	係			係長	課長補佐	課長	