

## 介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修支給事前申請書（受領委任払用）

フリガナ	トス タロウ	保険者番号	<b>記入例</b>				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
		個人番号	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
		要介護度等	介護2									
生年月日	昭和10年1月1日											
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	<b>住宅改修施工登録業者、 担当者名・携帯№</b>					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	<b>業者名</b> (株)〇〇〇〇					<b>業者連絡先</b> 担当◇◇ 090-0000-0000					
	<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	<b>着工予定日</b> 令和〇年〇月〇日					<b>完成予定日</b> 令和〇年〇月〇日						
<input type="checkbox"/> 6. 付帯工事												
改修予定費用	100,000 円					<b>予定日を記載</b>						
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 申請者 住所 鳥栖市本町3丁目1494-1 電話番号0942-81-3317 氏名 鳥栖 太郎 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	<b>居宅介護（介護予防）支援事業所等理由書を作成の事業所</b>										
下の事業所に居宅介護（介護予防）住宅改修費の請求及び受領を委任します。 被保険者氏名 鳥栖 太郎												
鳥栖地区広域市町村圏組合管理者 様 上記申請に基づく居宅介護（介護予防）住宅改修費の請求及び受領に関する権限の委任を受けることに同意いたします。 令和 〇年 〇月 〇日 <b>住宅改修施工登録業者</b> 〒841-0000 申請者 所在地 鳥栖市〇〇町111-1 事業所番号 11111 (受領委任事業所) 事業所名 (株)〇〇〇〇 電話番号 0942-81-0000 代表者氏名 〇〇 〇〇												
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"/> 使用する部材のカタログ <input checked="" type="checkbox"/> 着工前の写真（日付入り）					<input checked="" type="checkbox"/> 見積書（工事積算内訳書） <input checked="" type="checkbox"/> 図面（平面図等） <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	/				