

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			保 険 者 番 号											
被 保 険 者 氏 名			被 保 険 者 番 号											
			個 人 番 号											
生 年 月 日					要 介 護 度 等									
認 定 有 効 期 間	～													
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	☐ 1. 手すりの取付け ☐ 2. 段差の解消 ☐ 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 ☐ 4. 引き戸等への扉の取替え ☐ 5. 洋式便器等への便器の取替え ☐ 6. 付帯工事				業 者 名									
					業 者 連 絡 先									
					着 工 予 定 日		年 月 日							
					完 成 予 定 日		年 月 日							
改 修 予 定 費 用	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。 年 月 日 〒 住所 申請者 電話番号 氏名 被保険者との関係														
代理申請を行う 事業所情報	事業所名称													
	事業所種別													

必要添付書類	☐ 住宅改修が必要な理由書 ☐ 見積書（工事積算内訳書） ☐ 使用する部材のカatalog ☐ 図面（平面図等） ☐ 着工前の写真（日付入り） ☐ 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		