|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費事前申請書** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | フリガナ |  | | | | 保険者番号 | | | |  | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |
| 被保険者氏名 |  | | | |
| 被保険者番号 | | | |  |  | |  |  | |  |  |  |  |  |  |
| 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 |  | | | | | 施工業者名 | |  | | | | | | | | | | | | |
| 着工予定日 | | 年　　月　　日 | | | | | | | | | | | | |
| 完成予定日 | | 年　　月　　日 | | | | | | | | | | | | |
| 改修費用 | 円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 添付書類 | □住宅改修が必要な理由書　□工事費見積書  □改修前の写真(日付入)　　□改修箇所の確認できる書類(平面図等)  □住宅の所有者の承諾書(申請者と住宅の所有者が違う場合) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 事前申請結果連絡先 | □被保険者　□施工業者  □居宅介護支援事業所  □その他(　　　　　　　) | | 担当 |  | | | | | | | 電話番号 | | |  | | | | | | |
| 小美玉市長　宛  　　上記のとおり関係書類を添えて申請します。  　　　　　　年　　　月　　　日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 申請者  (被保険者) | | 住所 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 氏名　　　　　　　　　　　　　　印　電話番号 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |