

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費事前(工事前)申請書

| | | | | | | | | | | | |
|---|-----------------|--------|-------------|--|--|---|--|---|---|--|---|
| フリガナ | | 被保険者番号 | | | | | | | | | |
| 被保険者氏名 | | 生年月日 | | | | 年 | | 月 | | | 日 |
| 住宅の所有者 | 被保険者からみた続柄() | | | | | | | | | | |
| 改修の内容 | 1 手すりの取付け | 支払方法 | 償還払い・受領委任払い | | | | | | | | |
| | 2 段差の解消 | 予定業者名 | | | | | | | | | |
| | 3 床又は通路面の材料変更 | 改修予定額 | 円 | | | | | | | | |
| | 4 引き戸等への扉の取替え | 着工予定日 | | | | 年 | | | 月 | | 日 |
| | 5 洋式便器等への便器の取替え | 完成予定日 | | | | 年 | | | 月 | | 日 |
| 和泉市長 あて 上記のとおり関係書類を添えて居宅介護(介護予防)住宅改修費の事前申請をします。 年 月 日 住 所 申 請 者 (被保険者) 氏 名 電話番号 | | | | | | | | | | | |

注意 給付制限を受けている場合は受領委任払いはできません。

申請に次の書類を添付してください。提出がない場合は受付できません。

改修の内容又は金額が変更になった場合は、変更申請を提出してください。

- ・介護支援専門員等が作成した「住宅改修が必要な理由書」
 - ・見積書(改修箇所ごとの材料費、取付費を詳しく記載すること)
 - ・改修箇所がわかる図面
 - ・改修前の写真(撮影日入)
 - ・所有者の承諾書(住宅の所有者が当該被保険者でない場合。ただし、同一世帯の方の場合を除く。)
- *被保険者が生活保護を受給している場合につきましては、事前に生活保護担当課にご相談ください。

【委任欄】

わたしは、上記予定業者または介護支援専門員を代理人と定め、介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費事前(工事前)及び支給(工事後)の申請に関する手続及び問合せについて、委任します。

被保険者_____

※申請者(被保険者)が自署しない場合は、記名押印をしてください。

市 記入欄

| | | | |
|---|---|----------------------------------|--|
| 受付番号 | 要介護認定 | <input type="checkbox"/> 要支援 1・2 | <input type="checkbox"/> 要介護 1・2・3・4・5 |
| 給付制限 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 | 期間(| 年 月 日 ~ | 年 月 日) |
| 支給限度額 | 円 (支給済額 | 円) | 負担割合 割 |
| <input type="checkbox"/> 初回 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 転居 | <input type="checkbox"/> 要介護度3段階上昇(前回要介護度) | | |