

介護（介護予防）住宅改修費支給事前申請書

フリガナ		保険者番号	加東市	2	8	2	2	8	5
被保険者氏名		被保険者番号							
		個人番号							
生年月日	年 月 日生	性別	男 ・ 女						
住所	〒 電話番号 ()								
住宅の所有者	被保険者との関係 ()								
改修の内容・箇所及び規模			業者名						
			着工予定日	年	月	日			
			完成予定日	年	月	日			
改修費用	円								
<p>加東市長 様</p> <p>上記のとおり関係書類を添えて介護（介護予防）住宅改修費の支給を申請します。</p> <p>年 月 日</p> <p>住所</p> <p>申請者 氏 名</p> <p>電話番号 ()</p> <p>※申請者が被保険者本人と異なる場合 被保険者との関係 ()</p>									

(注 意)

- ・この申請書に、介護支援専門員等が作製した住宅改修が必要と認められる理由を記載した書類(改修理由書)、現況及び改修計画の図面、改修箇所の現況写真及び工事費の見積書、を添付してください。
- ・改修を行った住宅の所有者が当該被保険者でない場合(同居親族は除く。)は、所有者の承諾書も併せて添付してください。
- ・完成後は速やかに、介護（介護予防）住宅改修費工事完成届とともに住宅改修に要した費用に係る領収書、工事費内訳書、及び住宅改修の完成後の状態を確認できる書類（完成図面及び便所、浴室、廊下等の箇所ごとの改修前及び改修後のそれぞれの写真とし、原則として撮影日がわかるもの）を提出してください。