

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修事前承認申請書

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	年 月 日生			
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			業者名	
			着工予定日	年 月 日
			完成予定日	年 月 日
改修費用 見積額	円			
<p>磐田市長</p> <p>上記のとおり居宅介護(介護予防)住宅改修の事前承認を受けたいので、関係書類を添えて申請します。</p> <p>年 月 日</p> <p>住所</p> <p>申請者 電話番号</p> <p>(本人) 氏名</p>				

添付書類

- ① 住宅改修が必要と認められる理由書
- ② 工事費見積書
- ③ 工事箇所の施工前写真
- ④ 改修場所がわかる平面図
- ⑤ 住宅の所有者の承諾書 (当該被保険者本人と住宅の所有者が異なる場合。)

磐田市記入欄

保険料納付状況	支給方法	備考
未納保険料 有・無 滞納保険料 有・無	償還払 ・ 受領委任払	