介護保険居宅介護(介護予防) 住宅改修費事前承認申請書

事前

<table>
<tr><td>保険者番号</td><td colspan="3">2 6 2 0 6 3</td><td>被保険者番号</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>フリガナ</td><td colspan="3"></td><td rowspan="2">生年月日</td><td colspan="2" rowspan="2">明治
大正　　　年　月　日
昭和</td></tr>
<tr><td>被保険者氏名</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>住　所</td><td colspan="6">〒　　　　電話番号</td></tr>
<tr><td>住宅の所有者</td><td colspan="6">□ 被保険者本人が所有　(本人所有の場合は、次の承諾欄は記入不要です。)
上記の被保険者が介護保険の住宅改修を行うことを承諾します。
住所　　　　本人との関係
氏名　　　㊞　　電話番号</td></tr>
<tr><td>改修の箇所</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td>改修の内容</td><td colspan="6">□ 手すりの取付け　□ 段差の解消　□ 床または通路面材料の変更
□ 引き戸等への扉の取替え　□ 洋式便器等への便器の取替え</td></tr>
<tr><td rowspan="2">改修予定費用</td><td colspan="2" rowspan="2">円</td><td colspan="2">改修の履歴</td><td colspan="2">1. 初めて利用　2. 一部利用済</td></tr>
<tr><td colspan="2">給付方法(予定)</td><td colspan="2">□ 償還払　□ 受領委任払</td></tr>
<tr><td>施工業者名</td><td colspan="6">電話番号</td></tr>
<tr><td>居宅介護・介護予防支援事業者名</td><td colspan="3"></td><td>担当者
(介護支援専門員等)</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>着工予定日</td><td colspan="2">年　月　日</td><td colspan="2">完成予定日</td><td colspan="2">年　月　日</td></tr>
</table>

(あて先)亀 岡 市 長　　　　年　月　日

上記のとおり関係書類を添えて居宅介護(介護予防)住宅改修費支給の事前承認の申請をします。

住 所 〒

申請者 (被保険者)

氏 名　　　　電話番号

(注意事項)

※この申請書のほかに下記の書類を添付して下さい。

①住宅改修理由書　②住宅改修箇所見取図及び改修前の写真　③工事費見積書

※亀岡市確認欄(以下は記入しないで下さい。)

①限度額	円	給付制限	無 ・ 有 (保険料滞納・滞納時効消滅)
②申請対象額	円	認定結果	支援 1・2・経過的・要介護 1 ・2 ・3 ・4 ・5
③支給対象予定額 (①②のうち少ない額)	円	市・住改研修	未 ・ 修了済 (第　号)
④給付率	／100	**改修工事**	**承認 ・ 不承認**
⑤支給予定額	円		