

様式第1号(第4条関係)

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修及び受領委任払事前承認申請書

受領委任払用

フリガナ			保険者番号		0	9	2	1	6	3
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	事業者名									
	着工予定日			年 月 日						
	完了予定日			年 月 日						
改修費用										
<p>下野市長 様</p> <p>上記のとおりの内容で、受領委任払による居宅介護(介護予防)住宅改修を行いたいので関係書類を添えて申請します。</p> <p>なお、承認後に事前承認申請の内容に変更が生じた場合は、速やかに届け出ます。</p> <p>年 月 日</p> <p>申請者 住所 氏名 印 電話番号</p>										

(注意事項)

この申請書には、下記の書類を添付してください。

- 同意書(介護保険住宅改修受領委任払用)
- 介護支援専門員等が作成した住宅改修が必要な理由書
- 工事費内訳書
- 住宅改修箇所見取図及び工事着工前の写真
- 住宅改修の承諾書(当該被保険者が住宅の所有者でない場合)