

介護保険居宅介護(支援)住宅改修費事前申請書

| | | | | | | | | | | | |
|--|-------------------------------------|--|--------------------------|--|-----|--|--|--|--|--|--|
| フリガナ | | | | | | | | | | | |
| 被保険者氏名 | 被保険者番号 | | | | | | | | | | |
| | 介護度 | | 要支援 1・2 要介護 1・2・3・4・5 | | | | | | | | |
| 生年月日 | 年 月 日生 | | 性別 | | 男・女 | | | | | | |
| 住宅の所有者 | 本人との関係() | | | | | | | | | | |
| 工事内容 | 1.手すり設置(玄関 居室 勝手口 トイレ 浴室 廊下 屋外 その他) | | | | | | | | | | |
| | 2.段差の解消(玄関 居室 勝手口 トイレ 浴室 廊下 屋外 その他) | | | | | | | | | | |
| | 3.床材の変更(廊下 浴室 トイレ 屋外 その他) | | | | | | | | | | |
| | 4.扉の変更() | | | | | | | | | | |
| | 5.和式便器から洋式便器への変更 | | | | | | | | | | |
| | 6.その他() | | | | | | | | | | |
| 施工業者名 | 着工予定日:平成 年 月 日 電話番号: | | | | | | | | | | |
| 改修予定金額 | 円(消費税込み) | | | | | | | | | | |
| 宮古島市長 あて 上記のとおり住宅改修について申請します。 平成 年 月 日 住所:宮古島市 氏名: _____ 印 | | | | | | | | | | | |

- * 申請者は原則として住宅改修を利用する被保険者とする。
- * 被保険者が自筆出来ない場合は代筆でも可
- * 申請に際して①住宅改修が必要な理由書 ②ケアプラン ③見積書・内訳書 ④住宅改修前後の図面
⑤撮影年月日が入っている写真 ⑤改修を行う住宅の所有者が被保険者でない場合の承諾書
⑥使用する製品のカタログを添付する。

宮古島市記入欄

| 事前申請承認欄 | | チェック項目 | | | | | | |
|---------|-------|--------|-------|-----|-----|-----|-----|------|
| 承認する | 承認しない | 理由書 | ケアプラン | 承諾書 | 図面 | 見積書 | 写真 | カタログ |
| | | 有・無 | 有・無 | 有・無 | 有・無 | 有・無 | 有・無 | 有・無 |

| 課長 | 補佐 | 係長 | 担当 |
|----|----|----|----|
| | | | |