

受付印

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書＜事前申請用＞

フリガナ 被保険者氏名		保険者番号	2	2	2	1	2	5
		被保険者番号						
		個人番号						
生年月日	明・大・昭 年 月 日	性別	男・女					
住所	〒 _____ 焼津市 電話番号 ()							
住宅の所有者 (氏名)	被保険者との関係 ()							
改修の内容・ 箇所及び規模	施工業者名							
	着工予定日		年 月 日					
改修費用 (見積額)	円							
<p>(宛先) 焼津市長</p> <p>上記のとおり関係書類を添えて居宅介護（介護予防）住宅改修費の支給を申請します。</p> <p>年 月 日</p> <p>住所</p> <p>申請者</p> <p>氏名</p> <p>電話番号 ()</p>								

＜添付書類＞

- ・住宅改修が必要な理由書
- ・住宅の所有者が被保険者本人以外にいる場合には、承諾書
- ・見積書（具体的な内訳が明記されたもの）
- ・着工前の写真（写真の中に撮影日が入っているもの）
- ・平面図（改修箇所を記載したもの）

（保険者使用欄）

支給決定（予定）額	円
自己負担（予定）額	円