

第11号様式（第14条関係）

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費申請書

フリガナ			保険者番号	2	2	2	1	2	5
被保険者氏名			被保険者番号						
			個人番号						
生 年 月 日	年 月 日		電話番号						
住 所	〒								
住 宅 の 所 有 者	被保険者との関係（ ）								
改 修 の 内 容 ・ 箇 所 及 び 規 模			業者名						
			着工予定年月日	年 月 日					
			完成予定年月日	年 月 日					
改修費用の見積額	円								
（宛先）焼津市長 上記のとおり関係書類を添えて居宅介護（介護予防）住宅改修費の申請をします。 年 月 日 住所 申請者 氏名 電話番号									

注意 この申請書に以下の書類を添付してください。

- ①工事見積書（見積書の宛名が被保険者氏名で正しく記載されているもの）
- ②介護支援専門員等が作成した住宅改修費が必要と認められる理由書
- ③住宅の見取図（平面図）
- ④改修前の状態が確認できる写真（写真を撮影した日が分かるもの）
- ⑤住宅の所有者の承諾書（住宅の所有者が当該被保険者でない場合）

<焼津市記入欄>

受給資格	給付額の減額	負担割合	改修履歴	予定支給額
1 あり	1 あり	1割	あり（ 円支給）	保険支給額（ 円）
2 区分変更中		2割		
3 新規申請中	2 なし	3割	なし	自己負担額（ 円）
支給方法				
償還払・受領委任払				