様式第４１号(第４５条、第６３条関係)

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費支給事前承認申請書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | | 保険者番号 | | |  | | | | | | | | | | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 被保険者氏名 |  | | 被保険者番号 | | |  | | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 個人番号 | | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 生年月日 | 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 |  | 施工事業者 | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 着工予定日 | | | | | 年　　月　　日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 改修費用見積額 | 円 | 介護保険適用額 | | | | | 円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 上三川町長　様  　　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。  　　　　　　年　　月　　日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 住所  　　申請者  　　　　　　氏名 | | | | 電話番号 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

注意　この申請書に、住宅改修が必要な理由書、住宅改修に要する見積書及び工事内訳書、住宅改修箇所の現況写真（日付入り）及び平面図等を添付してください。

　　　改修を行う住宅の所有者が当該被保険者でない場合は、所有者の承諾書も併せて添付してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 保険者記入欄 | 認定：□要支援１・２　□要介護１・２・３・４・５　□申請中  利用実績：□初めて　□一部利用済（残額　　　　　　　円）  認定情報： |