

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修事前届出書 兼 住宅改修費支給申請書

受領委任払い用

(令和 年 月分)

被 保 険 者	フリガナ		保 険 者 番 号					0	9	2	0	5	6
	氏 名		被 保 険 者 番 号										
			個 人 番 号										
	生年月日	明・大・昭 年 月 日	性 別	男・女	負 担 割 合	1割・2割・3割							
	住 所	〒			電 話 番 号	( )							
改 修 する 住 宅 の 住 所				※改修を行う住宅の所有者が被保険者 本人でない場合は、所有者の承諾書 (裏面)を記入してください。									
改 修 する 住 宅 の 所 有 者	被保険者との関係 ( )												
改修の内容・ 個所及び規模				業 者 名									
				着 工 予 定 日	令 和 年 月 日								
				完 成 予 定 日	令 和 年 月 日								
改 修 費 用	円												
住宅改修着工 日の本人所在	1. 在宅 2. 入院(所)中 [期間 年 月 日 ~ 令和 年 月 日] ※退院(所)が決まっている方のみ対象となります。												
鹿 沼 市 長 宛													
上記のとおり、関係書類を添えて介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修事前届出及び住宅改修費の支給を申請します。ただし、住宅改修費の支給申請については、承認を受けた後、別紙見積書のとおり施工のうえ、関係書類を添えて住宅改修完了を届け出ることをもって、本申請書により申請をすることとします。また、当該申請に基づく申請書の提出及び支給の受領に関する一切の権限を、裏面の受取人に委任します。													
令 和 年 月 日													
被 保 険 者 氏 名 印													

保 険 者 欄	事 前 届 出 時	添付書類	受 付	支 給 承 認 額	決 裁	課 長	係 長	担 当
		<input type="checkbox"/> 見積書（工事の内訳がわかるもの） <input type="checkbox"/> 改修前の写真（日付入り） <input type="checkbox"/> 介護支援専門員が作成した理由書 <input type="checkbox"/> 改修する住宅所有者の承諾書 <input type="checkbox"/> 平面図	月 日	(上限額 円)		令和 年 月 日		
保 険 者 欄	完 了 届 時	添付書類	受 付	支 給 承 認 額	備 考			
		<input type="checkbox"/> 工事内訳書 <input type="checkbox"/> 改修後の写真（日付入り） <input type="checkbox"/> 領収書（原本） <input type="checkbox"/> 工事完了届出書	月 日	(上限額 円)				

[裏面]

### 受領委任払請求書

受取人	所在地	〒  電話番号 ( )
	施工事業者名	
	代表者氏名	印

上記居宅介護（予防介護）住宅改修費支給額を下記の口座に振り込んでください。

振込口座欄	金融機関コード				店舗コード			口座番号									
								種別	1 普通	2 当座							
								フリガナ									
								口座名義人									

### 承諾書

介護保険被保険者である\_\_\_\_\_の介護に必要なため、

(住居所在地) \_\_\_\_\_、 (氏名) \_\_\_\_\_

所有の住宅を改修することを承諾いたします。

令和 年 月 日

住所 \_\_\_\_\_  
住宅所有者

氏名 \_\_\_\_\_ 印