

※役場記入欄

課長	課長補佐	係長	係

決定	住改支給履歴	教示
承認・却下	有・無	
令 年 月 日	決定済改修費	



介護保険居宅介護(支援)住宅改修事前申請書			前
フリガナ			保険者番号
被保険者氏名			被保険者番号
生年月日	明・大・昭 年 月 日	性別	男・女
介護度	要支援	要介護	申請中
	1・2	1・2・3 4・5	申請日(年 月 日)
	有効期間 (年 月 日) ~ (年 月 日)		
住所	〒 土佐町 電話番号		
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	<input type="checkbox"/> 手すり設置(トイレ・浴室・居室(寝室・居間)・台所・洗面所・玄関・廊下・階段その他()ヶ所	業者名	
	<input type="checkbox"/> 段差の解消()ヶ所	着工予定日	令和 年 月 日
	<input type="checkbox"/> 床材の変更()ヶ所	完成予定日	令和 年 月 日
	<input type="checkbox"/> 扉の取替()ヶ所	見積額	円
	<input type="checkbox"/> 便器の取替()ヶ所		
<p>土佐町長 和田 守也 様</p> <p>上記のとおり関係書類を添えて居宅介護(支援)住宅改修の事前承認を受けたいので申請します。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>住所 土佐町</p> <p>申請者 氏名 電話番号</p>			
<p>添付書類 <input type="checkbox"/> 見積書</p> <p><input type="checkbox"/> 改修予定箇所等がわかる平面図、写真等</p> <p><input type="checkbox"/> 理由書</p> <p><input type="checkbox"/> 住宅改修の承諾欄(所有者が被保険者本人以外の場合のみ)</p>			

<p>※住宅改修承諾欄(所有者が被保険者本人以外の場合、必要です)</p> <p>土佐町長 様</p> <p>私が所有する上記住宅の改修工事について、これを承諾します。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>住所 〒</p> <p>(住宅の所有者) 氏名 電話番号</p>	
--	--