

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修事前申請書

|                                                   |  |                                                                                                                                        |  |   |  |                                       |  |                               |  |                                       |  |                                             |  |                                     |  |   |  |                                                |  |   |  |                                           |  |   |  |  |  |   |  |
|---------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---|--|---------------------------------------|--|-------------------------------|--|---------------------------------------|--|---------------------------------------------|--|-------------------------------------|--|---|--|------------------------------------------------|--|---|--|-------------------------------------------|--|---|--|--|--|---|--|
| (あて先) 府中町長                                        |  |                                                                                                                                        |  |   |  |                                       |  |                               |  | 令和                                    |  | 年                                           |  | 月                                   |  | 日 |  |                                                |  |   |  |                                           |  |   |  |  |  |   |  |
| 次のとおり、関係書類を添えて居宅介護(介護予防)住宅改修を行うことにつき事前に申請します。     |  |                                                                                                                                        |  |   |  |                                       |  |                               |  |                                       |  |                                             |  |                                     |  |   |  |                                                |  |   |  |                                           |  |   |  |  |  |   |  |
| なお、申請内容に直接影響のない軽微な誤記や明らかな誤字脱字に対する訂正を町が行うことを承諾します。 |  |                                                                                                                                        |  |   |  |                                       |  |                               |  |                                       |  |                                             |  |                                     |  |   |  |                                                |  |   |  |                                           |  |   |  |  |  |   |  |
| フリガナ                                              |  |                                                                                                                                        |  |   |  |                                       |  |                               |  |                                       |  | 被 保 険 者 番 号                                 |  |                                     |  |   |  |                                                |  |   |  |                                           |  |   |  |  |  |   |  |
| 被 保 険 者 氏 名                                       |  |                                                                                                                                        |  |   |  |                                       |  |                               |  |                                       |  | 0                                           |  | 0                                   |  | 0 |  | 0                                              |  | 0 |  |                                           |  |   |  |  |  |   |  |
| 生 年 月 日                                           |  | 明                                                                                                                                      |  | ・ |  | 大                                     |  | ・                             |  | 昭                                     |  | 年                                           |  | 月                                   |  | 日 |  | 性別                                             |  | 男 |  | ・                                         |  | 女 |  |  |  |   |  |
| 被 保 険 者 住 所                                       |  | 〒 735 - 00<br>安芸郡府中町                                                                                                                   |  |   |  |                                       |  |                               |  |                                       |  |                                             |  |                                     |  |   |  |                                                |  |   |  |                                           |  |   |  |  |  |   |  |
|                                                   |  | 電話( )                                                                                                                                  |  |   |  | —                                     |  | 個人番号                          |  |                                       |  |                                             |  |                                     |  |   |  |                                                |  |   |  |                                           |  |   |  |  |  |   |  |
| 住 宅 の 所 有 者                                       |  | 本人との関係 ( )                                                                                                                             |  |   |  |                                       |  |                               |  |                                       |  |                                             |  |                                     |  |   |  |                                                |  |   |  |                                           |  |   |  |  |  |   |  |
| 施 工 業 者                                           |  | 電 話 ( ) —<br>担当者名 ( )                                                                                                                  |  |   |  |                                       |  |                               |  |                                       |  |                                             |  |                                     |  |   |  |                                                |  |   |  |                                           |  |   |  |  |  |   |  |
| 着工予定日                                             |  | 令和                                                                                                                                     |  |   |  | 年                                     |  | 月                             |  | 日                                     |  | 完成予定日                                       |  | 令和                                  |  |   |  | 年                                              |  | 月 |  | 日                                         |  |   |  |  |  |   |  |
| 予 定 総 工 事 費                                       |  |                                                                                                                                        |  |   |  | 円                                     |  | 給 付 費 の 受 け 取 り 方 法           |  |                                       |  | <input type="checkbox"/> 受領委任払い ※取扱登録事業者に限る |  | (                                   |  | 9 |  | 9                                              |  |   |  |                                           |  |   |  |  |  | ) |  |
|                                                   |  |                                                                                                                                        |  |   |  |                                       |  | <input type="checkbox"/> 償還払い |  |                                       |  |                                             |  |                                     |  |   |  |                                                |  |   |  |                                           |  |   |  |  |  |   |  |
| 改修の種類                                             |  | <input type="checkbox"/> 手すりの取付け                                                                                                       |  |   |  | <input type="checkbox"/> 段差の解消        |  |                               |  | <input type="checkbox"/> 床材の変更        |  |                                             |  | <input type="checkbox"/> 便器の取替え     |  |   |  | <input type="checkbox"/> 戸の取替え                 |  |   |  | <input type="checkbox"/> その他付帯工事          |  |   |  |  |  |   |  |
| 添 付 書 類                                           |  | <input type="checkbox"/> 住宅改修が必要な理由書                                                                                                   |  |   |  | <input type="checkbox"/> 住宅改修費に関する委任状 |  |                               |  | <input type="checkbox"/> 見積書、又は工事費内訳書 |  |                                             |  | <input type="checkbox"/> 住宅の所有者の承諾書 |  |   |  | <input type="checkbox"/> 改修前の状態が確認できる写真(撮影日入り) |  |   |  | <input type="checkbox"/> 改修内容、箇所等が確認できる図面 |  |   |  |  |  |   |  |
| 入院・入所                                             |  | <input type="checkbox"/> 入院・入所中                                                                                                        |  |   |  | 退院・退所予定日                              |  |                               |  | 令和                                    |  |                                             |  | 年                                   |  | 月 |  | 日                                              |  |   |  |                                           |  |   |  |  |  |   |  |
| 連 絡 方 法                                           |  | この申請の内容に関して、原則理由書作成者、必要があれば施工業者へ、町から問い合わせることがあります。<br>審査結果については申請者本人へ郵送にて通知します。受領委任払いの場合は施工業者にも郵送通知を行います。<br>理由書作成者、及び施工業者には電話連絡を行います。 |  |   |  |                                       |  |                               |  |                                       |  |                                             |  |                                     |  |   |  |                                                |  |   |  |                                           |  |   |  |  |  |   |  |

|                          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |     |  |         |  |         |  |            |  |   |  |       |  |   |  |
|--------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----|--|---------|--|---------|--|------------|--|---|--|-------|--|---|--|
| 担当課使用欄(この欄には記入しないでください。) |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |     |  |         |  |         |  |            |  |   |  |       |  |   |  |
| 介 護 認 定                  |  | <input type="checkbox"/> 申請中 ( 令和 年 月 日 申請 )<br><input type="checkbox"/> 支援1 <input type="checkbox"/> 支援2 <input type="checkbox"/> 介護1 <input type="checkbox"/> 介護2 <input type="checkbox"/> 介護3 <input type="checkbox"/> 介護4 <input type="checkbox"/> 介護5<br>( 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 ) |  |     |  |         |  |         |  |            |  |   |  |       |  |   |  |
| 改修の種類                    |  | <input type="checkbox"/> 手すり <input type="checkbox"/> 段差解消 <input type="checkbox"/> 床材変更 <input type="checkbox"/> 便器取替 <input type="checkbox"/> 戸の取替 <input type="checkbox"/> 付帯工事                                                                                                    |  |     |  |         |  |         |  |            |  |   |  |       |  |   |  |
| 特 記 事 項                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |     |  | 負 担 割 合 |  |         |  | 割          |  |   |  | 受 付 印 |  |   |  |
|                          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |     |  | 現 地 調 査 |  |         |  | 有( . . )・無 |  |   |  |       |  |   |  |
|                          |  | このことについて、別紙のとおり通知してよろしいか。                                                                                                                                                                                                                                                             |  |     |  | 滞 納     |  |         |  | 有 ・ 無      |  |   |  |       |  |   |  |
| 課 長                      |  | 課 長 補 佐                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | 係 長 |  | 係 員     |  | 着 工 期 限 |  | 令和         |  | 年 |  | 月     |  | 日 |  |
|                          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |     |  |         |  | 限 度 額   |  |            |  |   |  |       |  | 円 |  |
|                          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |     |  |         |  | 対 象 額   |  |            |  |   |  |       |  | 円 |  |