

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修 事前確認 申請書

フリガナ		保険者番号		3	0	2	0	6	7
被保険者氏名		被保険者番号							
		個人番号							
生年月日	大・昭・平 年 月 日生	性別	男・女						
住所	〒 電話番号								
住宅の所有者	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 氏名（ ）本人との関係（ ）								
改修の内容・ 箇所及び規模	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								
<input type="checkbox"/> 複数の事業者から見積もりを取るよう、介護支援専門員等から利用者に対して説明があった。									
田辺市長 あて 上記のとおり関係書類を添えて居宅介護（介護予防）住宅改修費の支給を申請します。 令和 年 月 日 申請者 住所 氏名 電話番号 印									

- 注意 ・ この申請書に、介護支援専門員等が作成した住宅改修が必要と認められる理由書、住宅改修後の完成予定の状況が確認できる書類（施工前の写真及び改修箇所をしめした平面図等）、工事費内訳書を添付してください。
- ・ 改修を行った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下さい。

居宅介護（介護予防）住宅改修費を下記の口座に振り込んで下さい。

口座振込 依頼欄	銀行 信用金庫 信用組合 農協	本店 支店 支所 出張所	種目	口座番号
	金融機関コード	店舗コード	1普通預金	
			2当座預金	
			3その他	
	フリガナ 口座名義人			

※この申請により取得した個人情報は、田辺市個人情報保護条例に基づき、適切に取扱いいたします。