

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修事前承認申請書（受領委任払用）

フリガナ		保険者番号	1 1 2 1 6 9																														
被保険者氏名		被保険者番号	<table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>・</td><td>・</td><td>・</td><td>・</td><td>・</td><td>・</td><td>・</td><td>・</td><td>・</td><td>・</td></tr> <tr><td>・</td><td>・</td><td>・</td><td>・</td><td>・</td><td>・</td><td>・</td><td>・</td><td>・</td><td>・</td></tr> <tr><td>・</td><td>・</td><td>・</td><td>・</td><td>・</td><td>・</td><td>・</td><td>・</td><td>・</td><td>・</td></tr> </table>	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・
・	・	・	・	・	・	・	・	・	・																								
・	・	・	・	・	・	・	・	・	・																								
・	・	・	・	・	・	・	・	・	・																								
生年月日	明・大・昭 年 月 日	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	施工業者名																																
	着工予定日	年 月 日																															
	完成予定日	年 月 日																															
改修予定費用	円 （200,000円以上の場合は200,000円と記載）																																
<p>羽 生 市 長 様</p> <p>上記のとおりの内容で、受領委任払いにて居宅介護（介護予防）住宅改修を行いたいので承認をお願いします。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">申請者 住 所</p> <p style="text-align: center;">氏 名 ⑨ 電話番号</p>																																	

- 注意 1 この申請書に、次の書類を添付してください。
- (ア)住宅改修が必要な理由書
 - (イ)工事見積書及び図面
 - (ウ)住宅改修工事着工前の写真（工事箇所ごとに写真の中に撮影日があるもの）
 - (エ)住宅所有者の承諾書（当該住宅改修を行う被保険者と、住宅所有者が異なる場合）
 - (オ)受領委任払同意書
- 2 市から住宅改修の承認を受けてから、着工してください。