

様式第19号(第17条関係)

介護保険 居宅介護(介護予防)住宅改修事前(変更)申請書

フリガナ		保険者番号		0	6	4	6	1	8
被保険者氏名		被保険者番号							
生年月日	年 月 日生	性別							
住所	〒 電話番号								
改修の内容・ 箇所及び規模	業者名								
	着工予定日		年 月 日						
	完成予定日		年 月 日						
住宅の所有者	本人との関係( )								
<p>遊佐町長 様</p> <p>上記のとおり関係書類を添えて居宅介護(介護予防)住宅改修費支給のための事前(変更)申請をいたします。</p> <p>年 月 日</p> <p>住所</p> <p>申請者 氏名</p> <p>電話番号</p>									

- 添付書類：①介護支援専門員等が作成した「住宅改修が必要な理由書」  
 ②工事費見積書  
 ③改修後の状態が想定できるもの(写真又は簡単な図を用いたもの)  
 ④住宅所有者の承諾書(改修を行おうとする住宅の所有者が当該被保険者でない場合)

※職員記入欄

申請者以外の方が提出した場合 氏名	
申請者又は提出者の本人確認	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> その他( )