

介護保険居宅介護(予防)住宅改修費支給事前承認申請書

年 月 日

草 津 市 長 宛

申請者	住 所			
	氏 名 (事業所名)	担当者名		
	本人との続柄	電話番号		

次のとおり、介護保険居宅介護(予防)住宅改修費支給事前承認を受けたく、次の関係書類を添えて申請します。

フリガナ											
氏 名	被 保 険 者 番 号										
	個 人 番 号										
生 年 月 日	年	月	日	生	年 齢	歳					
住 所											
住宅の所有者	本人との関係()										
改 修 箇 所	内 容									数 量	
過去の助成の有無	有 ・ 無	助 成 を 受 け た 額			円						
介 護 保 険 対 象 額	円									申 請 額	円
着 工 予 定 日	年	月	日	竣 工 予 定 日	年	月	日				

- 備考 1 この申請書には、改修内容の経費の見積書、施工箇所を記入した平面図、および着工前の写真(撮影日が記入されているもの)を添付してください。
- 2 なお、改修を行った住宅の所有者が本人でない場合は、所有者の承諾書を併せて添付してください。
- 3 工事料金の支払いが前金と工事後などに分かれ、前金を事前承認が下りる前に支払われている場合、介護保険の対象外の工事であった際は、介護保険の給付として支給することができませんのでご注意ください。