

様式第3号（第6条関係）

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給及び事前審査申請書（受領委任払い用）

		保険者番号							
フリガナ		被保険者番号							
被保険者氏名		個人番号							
		要介護認定	要支援	要介護					
			1・2	1・2・3・4・5					
生年月日	年 月 日	性別	男 ・ 女						
住所	〒 ー 電話番号								
住宅の所有者	被保険者との関係（ ）								
改修の内容、 箇所及び規模	施工業者								
	着工予定日		年 月 日						
改修費用	円	自己負担割合	1割 ・ 2割 ・ 3割						
<p>可児市長 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）住宅改修費の支給を申請します。 また、当該申請に基づく保険給付の受領に関する権限を下欄の受取者に委任し、当該保険給付に係る決定通知を送付することに同意します。</p> <p>年 月 日</p> <p>住所</p> <p>申請者 電話番号</p> <p>（被保険者） 氏名</p>									

(受取人)	
〒	
所在地	電話番号
事業所名	
代表者氏名	

<添付書類>

- 住宅改修が必要な理由書（介護支援専門員が記載）
- 工事見積書（工事箇所ごとの内訳が確認できるもの）
- 工事図面
- 工事施工前の写真（日付入り）
- 承諾書（住宅の所有者と被保険者が異なる場合）