

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費事前申請書

フリガナ		保険者番号							
被保険者氏名		被保険者番号							
生年月日	明・大・昭 年 月 日生	性別	男・女						
住所			電話番号						
住宅の所有者	本人との関係（ ）								
費用額合計		要介護区分	要支援 1・2 要介護 1・2・3・4・5						
改修の内容・箇所及び規模（予定）			業者名						
			着工予定日	令和	年	月	日		
			完成予定日	令和	年	月	日		
置戸町長 様  上記のとおり関係書類を添えて居宅介護（介護予防）住宅改修費支給に係る事前申請をします。  令和 年 月 日  住所 申請者 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「住宅改修が必要な理由書」、工事費見積書、住宅改修前及び住宅改修後の完成予定の状態がわかる書類等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ください。

（置戸町記入欄）

予定費用額	A (≦200,000) 円	保険給付 予定額	B = A × 0.9 円	利用者負担 予定額	A - B 円
受付	区分	添付書類		備考	
	1 新規 2 再申請 介護 転居	1 住宅改修が必要な理由書 2 工事費見積書 3 改修前の状態がわかる書類 4 改修後の状態がわかる書類 5 住宅所有者の承諾書 ※1			

※1 住宅所有者が本人及び家族の場合は添付不要