

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修支給事前申請書

フリガナ			保険者番号							
被保険者氏名			被保険者番号							
			個人番号							
生年月日			要介護度等							
認定有効期間			～							
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	<input type="checkbox"/> 1. 手すりの取付け <input type="checkbox"/> 2. 段差の解消 <input type="checkbox"/> 3. 滑りの防止及び移動の円滑化等のための床又は 通路面の材料の変更 <input type="checkbox"/> 4. 引き戸等への扉の取替え <input type="checkbox"/> 5. 洋式便器等への便器の取替え <input type="checkbox"/> 6. 付帯工事			業者名						
				業者連絡先						
				着工予定日	年 月 日					
				完成予定日	年 月 日					
				改修予定費用			円			
(申請先) 佐久市長様 前のとおり、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。 年 月 日 〒 住所 申請者 氏名 電話番号 被保険者との関係										
代理申請を行う 事業所情報	事業所名称									
	事業所種別									

- 注意
- この申請書に添えて、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、住宅改修の予定の状態が確認できるもの（写真又は簡単な図面）を提出してください。
 - 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。

給付費を以下の口座に振り込んでください。

受取口座	<input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用する（利用する場合は口座情報の記入不要） 公金受取口座を登録していない方は、マイナポータルから簡単に登録いただけます。通帳等の写しの提出も不要になります。 <input type="checkbox"/> 振込口座を指定する								
口座振込 依頼欄	銀 行 信用金庫 農 協 ()	本 店 支 店 ()	種 目	口 座 番 号					
	金融機関コード		店舗番号	1 普通					
				2 当座預金					
				3 その他 ()					
	ゆうちょ銀行		記 号						
	フリガナ								
口座名義人									