

## 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			0	8	2	3	5	4	
被保険者氏名			被保険者番号									
			個人番号									
生年月日	年月日		要介護度等									
認定有効期間	年月日		～	年月日								
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										
つくばみらい市長様 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 下 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										