申請受付番号

様式第３０号（第２６条関係）

介護保険　居宅介護・介護予防　住宅改修費支給（変更）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 | 年　　　　　月　　　　　日　 | 性別 | 男・女 |
| 住所 | 〒　　　　－ |
|  |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号（　　　　　）　　　－　　　　　　　 |
| 住宅の所有者 |  | 被保険者との続柄 |  |
| 改修の内容・箇所及び規模(該当する工事に○をつけてください) | ①　手すりの取付け②　段差の解消③　滑りの防止及び移動の円滑化等のための床材の変更④　引き戸等への扉の取替え⑤　洋式便器等への便器の取替え⑥　その他上記改修に付帯して必要となる住宅改修 | 施工業者名 |  |
| 着工予定日 | 年　　　月　　　日 |
| 完成予定日 | 年　　　月　　　日 |
| 改修予定費用 | 　　　　　円 |
| 美濃加茂市長　藤井　浩人　宛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（変更）申請します。年　　　月　　　日　申請者　　住所(被保険者氏名)　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　印　　電話番号(　　　　)　　　－※自署の場合、押印は不要です。 |
| ※申請者氏名が本人自署でない又は申請を委任されている場合 | 氏名　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 被保険者との関係(該当に○)　家族・事業者・その他（　　　　　　　　　　） |
| 添付書類確認欄 | □　住宅改修が必要と認められる理由を記載した書類□　改修内容が確認できる書類等(工事費内訳書・施工後の図面・日付入りの改修前写真)□　住宅所有者の承諾書(被保険者本人が改修を行う住宅の所有者でない場合は必要です。) |

【保険者記入欄】※以下は記入しないでください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 保険内金額(Ａ) | 利用者負担額(Ｂ) | 支給予定額(Ａ－Ｂ) | 過去申請済額(Ｃ) | 申請可能残額(２０万円－Ａ－Ｃ) |
| 円 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 改修工事施工前の要介護等認定状況 | (要支援・要介護)(１・２・３・４・５) | 認定有効期間 | 年　　月　　日　～　　　　　年　　月　　日 |

【保険者決裁欄】

上記申請について、当該住宅改修を　給付対象・給付対象外　としてよろしいか。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 決裁欄 | 課長 | 課長補佐 | 係長 | 建築技師 | 係員 | 担当者 | 起案 | 　　年　　月　　日 |
|  |  |  |  |  |  | 決裁 | 　　年　　月　　日 |
| 通知 | 　　年　　月　　日 |
| 通知先 |  |