

介護保険住宅改修承認申請書

フリガナ		保険者番号	232090			
被保険者氏名		被保険者番号				
生年月日	明・大・昭 年 月 日	性別	男 ・ 女			
要介護状態区分	要支援 要介護	1	2	3	4	5
住所	〒 ー ー 碧南市 電話 ー ー					
住宅の所有者	本人との関係()					
施工業者名		改修予定 期間	平成 年 月 日～ 平成 年 月 日			
支給方法	償還払 ・ 受領委任払					
改修の内容			箇所・規模など			
1	手すりの取り付け					
2	段差の解消					
3	床又は通路面の材料の変更					
4	扉の取替え					
5	便器の取替え					
<p style="text-align: center;">上記のとおり住宅改修を実施したいので、関係書類を添えて申請します。</p> <p style="text-align: center;">平成 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">碧南市長 禰宜田 政信 殿</p> <p style="text-align: center;">申請者 住所 碧南市 町</p> <p style="text-align: center;">氏名 印</p> <p style="text-align: center;">電話番号 () ー</p>						

- 添付書類 ① 介護支援専門員等が作成した住宅改修が必要な理由書
 ② 工事費見積書 ③ 改修前の写真 ④ 改修後の平面図
 ⑤ 住宅所有者の承諾書（所有者が本人以外の場合）
 ⑥ 受領委任払申請書・同意書（受領委任払を希望する場合）

市記入欄

保険料	未納有 ・ 未納無	既支給実績 有 ・ 無			
給付制限	有 ・ 無	要介護度	対象工事費	円	
給付割合					
認定の有効期間		支給年月	平成 年 月	支給額	円
平成 年 月 日 ～ 平成 年 月 日					
碧南市住宅改善費補助金との併用	有 ・ 無	碧南市住宅改善費補助金の支給実績		有 ・ 無	
受領委任事業者の登録	登録済 ・ 今回登録				