

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修支給申請書（受領委任払用）

| | | | | | | | |
|---|------------------------------------|-------|-----|--|--|--|--|
| 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（　　） | | | | | | |
| 住宅改修先住所 | 〒 | | | | | | |
| 改修の内容・箇所及び規模 | □1. 手すりの取付け | 業者名 | | | | | |
| | □2. 段差の解消 | 業者連絡先 | | | | | |
| | □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 | 着工日 | 年月日 | | | | |
| | □4. 引き戸等への扉の取替え | 完成日 | 年月日 | | | | |
| | □5. 洋式便器等への便器の取替え | | | | | | |
| | □6. 付帯工事 | | | | | | |
| 改修費用 | 円 | | | | | | |
| 改修予定費用から改修費用で変更があつた場合の理由 | | | | | | | |
| 事前承認番号 | | | | | | | |
| 蟹江町長様 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 〒 申請者 所在地 事業所番号 (受領委任事業所) 事業所名 電話番号 代表者氏名 | | | | | | | |
| 上の事業所に居宅介護（予防）住宅改修費の請求及び受領を委任します。 | | | | | | | |
| 被保険者氏名 | | | | | | | |

注意 ①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。
 ②工事終了後、住宅改修に要した領収書、工事費内訳書、住宅改修の完成後の状態を確認できる書類を提出してください。
 ③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。

この申請書のほかに、以下の書類が事前申請に必要となります。

①住宅改修が必要な理由書②工事費見積書③改修前の状態が確認できる写真（日付入り）④平面図

⑤住宅改修の承諾書（住宅の所有者が被保険者等本人でない場合）

住宅改修完了後、以下の書類を提出してください。

⑥領収書⑦工事費内訳書⑧改修後の状態が確認できる写真（日付入り）

⑨住宅改修に係る総費用額明細書兼確認書（様式第7号）

[蟹江町処理欄]

| 事前申請確認日 | 年月日 | 支払い予定日 | 年月日 | | |
|---------|--|--------|--------|-----|--|
| 要介護・要支援 | 保険料未納額 | 有・無 | 同一種目制限 | 有・無 | |
| 添付書類 | 理由書・見積書・写真(事前)・平面図・(承諾書)領収書・内訳書・写真(事後)・明細書兼確認書 | | | | |
| 対象経費額 | 円 | 事業所番号 | | | |
| 支給決定額 | 円 | ケアマネ | | 有・無 | |