



介護保険居宅介護(予防)住宅改修費事前承認申請書

(フリガナ) 被保険者氏名			保険者番号	2	7	2	3	0	2				
	生年月日		年	月	日	被保険者番号	0	0	0	0			
着工時の要介護度	申請中(新規 ・ 区分変更) 要支援1 ・ 要支援2 ・ 要介護1 ・ 要介護2 ・ 要介護3 ・ 要介護4 ・ 要介護5												
有効期間	年 月 日 ~ 年 月 日												
住宅の所有者	被保険者との関係()												
改修内容	様式第2号のとおり		改修事業者名										
			着工予定日	年 月 日									
改修総費用	円												
<p>交野市長 様</p> <p>上記の通り関係書類を添えて介護保険居宅介護(予防)住宅改修費事前承認の申請をします。</p> <p>年 月 日</p> <p>申請者 住所 _____</p> <p>氏名 _____ 電話 _____</p>													

持参者	氏名 _____	(申請者との関係) _____
-----	----------	-----------------

【添付書類】

1. 介護支援専門員等が作成の理由書(様式第2号)
2. 対象改修部分の明細がわかる見積書
3. 改修箇所の全ての部分の改修前の写真
4. その他の改修内容がわかる図面・資料等
5. 住宅所有者の改修承諾書(改修予定の住宅の所有者が当該被保険者でない場合、ただし家族の場合は不要)

(以下 市記入欄)

(確認欄)

受給資格	改修履歴	添付書類確認
要介護認定	有 計 円	<input type="checkbox"/> 理由書 <input type="checkbox"/> 見積書 <input type="checkbox"/> 改修前の写真
有()・申請中	無	<input type="checkbox"/> 図面等 <input type="checkbox"/> 改修承諾書