

様式第38号（第37条関係）

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費支給及び事前承認申請書

		個人番号												
フリガナ		保険者番号	2 1 2 0 4 3											
被保険者氏名		被保険者番号												
生 年 月 日	年 月 日		自己負担割合 (1 割・2 割・3 割)											
住 所	〒 多治見市													
住 宅 の 所 有 者			被保険者との関係()											
改 修 の 内 容														
改修個所及び規模														
業 者 名														
着 工 日	年 月 日				完 成 日				年 月 日					
改 修 費 用	円													
上記のとおり関係書類を添えて、居宅介護(介護予防)住宅改修費の支給及び事前承認を申請します。														
多治見市長 年 月 日														
申請者 住所														
(被保険者)														
氏名 電話番号														

受領方法(いずれかに○を付してください。)

償還払い・受領委任払い(以下、記入不要)

《委任状》 ※償還払いで、振込口座名義人が申請者と異なる場合、下記の欄に記入してください。

私は、介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費を受領する権限を、下記の者に委任します。

続柄

(住所) (口座名義人名) ()

年 月 日 住 所

氏 名

◆居宅介護(介護予防)住宅改修費を下記の口座に振り込んでください。

振込先 金融機関名	本店 支店	預金種別	口 座 番 号	口 座 名 義 人
				(フリガナ)

〈添付書類〉
①住宅の所有者の承諾書(被保険者が所有する住宅でない場合)
②住宅改修必要理由書(ケアマネジャー等により作成されたもの)
③間取り図(生活動線を記入)
④撮影日が分かる改修個所ごとの写真(改修場所等にするし)
⑤工事費見積書、内訳書(工事個所・内容・規模を明記。材料費・施工費・諸経費を適切に区分したもの)
⑥受領委任払い委任・同意書(「受領委任払い」を選択した場合)

※市役所記入欄

認定状況	有効期間	滞納	給付実績
申請中 支(1 2)	年 月 日		円
介(1 2 3 4 5)	～ 年 月 日		(残 円)