

様式第 1 号

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書 事前協議 【償還払い・受領委任払い】

フリガナ 被保険者氏名		保険者番号		293621									
		被保険者番号											
生年月日		明・大・昭		年	月	日生	性 別			男 ・ 女			
住 所		〒 電話番号 （ ）											
住 宅 の 所 有 者		本人との関係（ ） ※本人以外の所有者の場合には、「承諾書」が必要											
要 介 護 状態区分		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											
改 修 の 内 容		ア. 手すりの取付け イ. 段差の解消 ウ. 滑り止め及び円滑化等のための床又は通路面の材料の変更 エ. 引き戸等への扉の取替え オ. 洋式便器への取替え カ. その他付帯して必要となる住宅改修											
事 業 者	住 所	〒 電話番号 （ ）											
	名 称	担当者名 （代表者名）											
着工予定日		年 月 日				改修見積額			円				
介護支援 事業所		事業所連絡先 （ ）				介 護 支 援 専門員氏名							
提出書類		☐ 住宅所有者の承諾書（住宅の所有者が本人以外の場合） ☐ 委任状（口座名義人が本人以外の場合） ☐ 見積書及び住宅改修施工計画書（改修の内容・箇所及び規模がわかるもの） ☐ 改修予定の状態が確認できる書類（日付入りの工事前写真、工事前・工事後の図面） ☐ 住宅改修が必要な理由書 ☐ 確約書（受領委任払いの場合） ☐ 同意書											
三宅町長 様 上記のとおり、三宅町介護保険住宅改修費の支給に係る受領委任払いの承認を受けたいので、関係書類を添えて申請するとともに、三宅町介護保険住宅改修費の支給について申請をします。 申請日 年 月 日 住所 申請者（被保険者） 氏名													

※町記入欄

受 付		
	☐ 前回迄支給額	円（最大 180,000 円限度）
	☐ 受給資格確認	☐ 未納滞納の有無 有・無
	☐ 受領委任払い	☐ 償還払い

(裏面)

住宅所有者の承諾書

年 月 日

【住宅の所有者】

住 所 _____

氏 名 _____

私は、次の住宅に、（本人）が、「介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書」の住宅改修を行うことを承諾いたします。

住宅改修を行う住宅（所在地）

※ 住宅の所有者が本人以外の場合は、この承諾書が必要です。

委 任 状

年 月 日

私は、下記の者に介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費の受領を委任します。

記

委任者 (被保険者)	氏名	
	住所	
受任者	氏名	
	住所	

※ 本人名義以外の口座に振入を希望する場合は、この委任状が必要です。