様式第７（第１０条関係）

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費事前承認申請書（受領委任払用）

 要支援・要介護（ ）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | 保 険 者 番 号 | ２ | ３ | ４ | ２ | ４ | ５ |
|  |  | 被保険者番号 | ４ | ２ | ４ |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  年　月　日 | 個人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 住所 | 〒　　　－電話番号 |
|  | 本人との関係（ ） |
| 住宅改修の内容・箇所及び規模 |  |
| 事業所名 |  |
| 事業所番号 |  |
| 着工日 | 令和　年　月　日 | 完成日 | 令和　年　月　日 |
|  | 総工事費用 　　　 円うち申請対象費用 円 |
| （あて先）大治町長　様上記のとおり、受領委任払いにて住宅改修を行いたいので承認をお願いします。なお、別添見積書の内容と異なる住宅改修を行うこととなった場合には、改めて住宅改修費事前承認申請を行います。 令和 年 月 日 申請者　住所氏名　　　　　　　　　　　電話番号 　　　　　　 |

・この申請に以下の書類を添付してください。

平面図、縦断図、見積書、工事施工前写真（撮影日入り）、

承諾書（改修を行う住宅の所有者が被保険者と異なる場合に限る。）、

住宅改修が必要な理由書

備考　用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４とする。