様式第１号（第３条関係）

住宅改修事前審査依頼書（兼受領委任払い同意書）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | 保険者番号 | |  | | | |  | | | | |  | | |  | | |  | | | |  | | |
| 被保険者氏名 |  | 被保険者番号 | |  | |  | | |  | | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 個人番号 | |  |  | | |  | |  | | |  | |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |
|  | 年　　月　　日 | 性 　　　別 | | 男　・　女 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 要介護度 | 要介護・要支援（　　　　） | 認定有効  年月日 | | 年　　月　　日  　　　～　　　年　　月　　日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| （改修場所） | 〒  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 本人との関係（　　　　　　　） | | 着工予定日 | | | | 年　　月　　日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 完成予定日 | | | | 年　　月　　日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | 改修予定費用 | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | 被保険者  負担割合 | | | | 割 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 添付書類 | □理由書 □見積書 □図面　□着工前写真 □その他（ 　　 ） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 階 上 町 長 殿 | | | | | | | | | | | 申請者（被保険者） | | | | | | | | | | | | | | | |
| 上記のとおり介護保険による住宅改修を行いたいので、事前審査を依頼します。  　　なお、住宅改修を行ったときは、住宅改修費の支給申請及び受領に関する権限を以下の施工  　業者に委任します。  　　　　　　年　　 月 　　日  　　　住　所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号  　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　印 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 階 上 町 長 殿 | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 上記申請者に係る住宅改修を施工したときは、住宅改修費の支給申請及び受領に関する権限  　　を委任されることに同意します。  　　　　　　年　　 月　　 日    　　　　事業者名  　　　　代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印  　　　　電話番号 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |