様式第２３号（第２３条関係）

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給に係る事前承認申請書

フ　リ　ガ　ナ		□ 償還払い　　□ 受領委任	
被保険者氏名		被保険者番号	
		個　人　番　号	
生　年　月　日	明･大･昭　年　月　日	性　　別	□ 男　・　□ 女
住　　所			
住宅の所有者	本人との関係（　　）		
改修の内容・箇所及び規模			
改修費用（見積額）	円	着工予定日	令和　　年　　月　　日
施工予定事業者(名称、所在地等)	電話番号		

毛呂山町長　あて

上記のとおり関係書類を添えて介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給に係る事前承認申請書を提出します。

令和　　年　　月　　日

申請者　住所　　電話番号　氏名

現地確認の連絡先	氏名　　本人との関係（　　） 電話番号

注意・この申請書に、介護支援専門員等が作成した住宅改修が必要な理由書、見積書及び工事明細書、平面図、立面図、工事着工前の日付の入った写真（改修後の状態が分かるようにしたもの）及び使用部材のカタログを添付してください。
・改修を行う住宅の所有者が当該被保険者でない場合又は住宅が賃貸である場合は、所有者又は賃貸人の承諾書も併せて添付してください。
・複数の事業者からの見積書を添付していただく場合は、下記の署名は不要です。
・連絡先は、現地確認の予定日を決めるために、平日日中に連絡のつく連絡先を記入してください。

令和　年　月　日に、ケアプランの作成を依頼した介護支援専門員等から複数の住宅改修の事業者から見積りを取るよう、説明を受けました。

申請者（被保険者）氏名

令和 03 年 04 月 01 日改正