

様式第6号（第6条関係）

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修工事変更届

フリガナ		被保険者番号																		
被保険者氏名		生年月日	明・大・昭	年	月	日														
住所	電話番号																			
事前承認日	令和	年	月	日	受付番号															
変更の理由																				
変更の内容																				
毛呂山町長 あて 事前承認を受けた標記住宅改修工事の内容に、施工段階で変更が生じたので届け出ます。 令和 年 月 日 住所 申請者 氏名 電話番号																				

（添付書類）

- ・変更後の図面や写真（工事前後が確認できるもの）
- ・工事内訳書（変更した部材の規格、形状の分かるもの）

※ 事前承認を受けた工事内容と大幅に相違する場合には、再度事前承認を受ける必要がありますので、施工前にご相談ください。

※ 理由書を作成した介護支援専門員が代行で申請書を持参する場合、確認欄の記載は不要です。

理由書作成者の確認欄 未記入の理由：□ケアマネ持参 / □その他（ ）

上記住宅改修について変更になったことを確認しています。	
令和	年 月 日
確認者	事業者名
	氏名
	電話番号
	印