

介護保険居宅介護 (介護予防) 住宅改修申請書

被 保 険 者	被保険者番号																		介護度	要支援 (1・2) 要介護 (1・2・3・4・5)	
	個人番号																		生年月日	明治 大正 年 月 日生 昭和	
	ふりがな																		性別	男・女	
	氏名																				
	住所	〒																	電話番号		
住宅の所有者	本人との続柄 ()																				
改修の内容・箇所及び規模																					
改修見積額																		施工業者名			
																		着工予定日	平成	年	月
<p>上記のとおり、関係書類を添えて居宅介護 (介護予防) 住宅改修を申請します。 本申請に対する決定事項について、被保険者の介護 (介護予防) サービスを提供する事業者に対して、市が本申請書の情報を提供することに同意します。</p> <p>平成 年 月 日</p> <p style="text-align: right;">〒</p> <p style="text-align: right;">申請者 住所</p> <p style="text-align: right;">氏名 ㊟</p> <p style="text-align: right;">電話番号</p> <p>(宛先) 伊那市長</p>																					

添付書類：住宅改修が必要な理由書・見積書・工事箇所の図面・写真 (日付入)

承諾書 (住宅の所有者が同居親族以外の場合)

【伊那市記入欄】

要介護度		認定期間	
負担割合		滞納・欠損	無・有 ()
改修履歴	無・有 (残額	円)	確認日