

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													円	施工業者名							
														着工予定日	年 月 日						
<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>令和 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