

別記様式第23号(第19条関係)

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費事前申請書

榛東村長 様

居宅介護(介護予防)住宅改修費について、添付資料を添えて次のとおり事前申請します。

|                  |                                       |             |  |           |       |  |          |       |       |  |       |      |     |   |  |
|------------------|---------------------------------------|-------------|--|-----------|-------|--|----------|-------|-------|--|-------|------|-----|---|--|
| 被<br>保<br>険<br>者 | 被保険者番号                                |             |  |           |       |  |          |       |       |  | 申請年月日 | 年    | 月   | 日 |  |
|                  | 個人番号                                  |             |  |           |       |  |          |       |       |  | 生年月日  | 年    | 月   | 日 |  |
|                  | フリガナ                                  |             |  |           |       |  |          |       |       |  |       | 性別   | 男・女 |   |  |
|                  | 氏名                                    |             |  |           |       |  |          |       |       |  |       |      |     |   |  |
|                  | 住所                                    | 〒           |  |           |       |  |          |       |       |  |       | 電話番号 |     |   |  |
|                  | 要介護区分                                 | 要支援         |  | 要介護       |       |  |          |       |       |  | 申請中   |      |     |   |  |
|                  | (該当に○)                                | 1・2         |  | 1・2・3・4・5 |       |  |          |       |       |  |       |      |     |   |  |
|                  | 現在の状態                                 | 1. 居宅       |  |           |       |  |          | 名称    |       |  |       |      |     |   |  |
|                  | (該当に○)                                | 2. 入院・入所中 → |  |           |       |  |          | 住所    |       |  |       |      |     |   |  |
|                  | ※入院・入所中の場合は、施設の名称と退院・退所の予定日を記入してください。 |             |  |           |       |  | 退院・退所予定日 | 年 月 日 |       |  |       |      |     |   |  |
| 改修の予定            | 施工業者                                  |             |  |           | 着工予定日 |  |          |       | 完成予定日 |  |       |      |     |   |  |
|                  |                                       |             |  |           | 年 月 日 |  |          |       | 年 月 日 |  |       |      |     |   |  |

|             |       |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |
|-------------|-------|--|--|--|--|--|--|--|------|--|--|--|--|
| 届<br>出<br>者 | 名称    |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |
|             | 住所    |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |
|             | 担当者氏名 |  |  |  |  |  |  |  | 電話番号 |  |  |  |  |

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費 事前申請確認書(榛東村)

住宅改修にかかる事前申請を下記のとおり確認しました。なお、本状は正式な決定ではありません。

工事が完了しましたら、必要書類を添えて本申請をしてください。

|          |       |         |               |             |  |
|----------|-------|---------|---------------|-------------|--|
| 収受日(受付印) | 事前申請  | 保険給付として | ・適当である        | 必要書類のチェック   |  |
|          | 確認結果  |         | ・適当でない        | 住宅改修が必要な理由書 |  |
|          | 備考    |         | 住宅改修の承諾書      |             |  |
|          | 確認者所属 |         | 工事の見積書・明細書    |             |  |
|          | 確認者氏名 |         | 改修前の写真        |             |  |
| 確認日      | 年 月 日 |         | 完了予定の状態がわかるもの |             |  |

※ 事前申請の確認を受けずに実施した改修工事に対しては、保険給付ができません。