様式第8号(第9条関係)

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費事前確認申請書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ | 　　 | 保険者番号 |  |  |  |  |  |  | 1 | 9 | 2 | 0 | 4 | 7 |
| 被保険者氏名 |  | 被保険者番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 個人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 生年月日 | 年　　　　月　　　　日 | 性　別 | 男・女 |
| 住　所 | 〒　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号　　　　　　　　（　　　　　　　　　）　　　　 |
| 住宅の所有者 | 本人との関係（　　　　　　　　　　） |
| 改修の内容・箇所及び規模 | □ 手すりの取付 | □玄関・屋外　□廊下・階段　□トイレ　□台所　□居間・食堂□寝室　□浴室・洗面脱衣所　□その他（　　　　　　　　　） |
| □ 段差の解消 | □玄関・屋外　□廊下・階段　□トイレ　□台所　□居間・食堂□寝室　□浴室・洗面脱衣所　□その他（　　　　　　　　　） |
| □ 引き戸等への扉の取替 | □玄関・屋外　□廊下・階段　□トイレ　□台所　□居間・食堂□寝室　□浴室・洗面脱衣所　□その他（　　　　　　　　　） |
| □ 便器の取替 |  |
| □ 床材の変更 | □玄関・屋外　□廊下・階段　□トイレ　□台所　□居間・食堂□寝室　□浴室・洗面脱衣所　□その他（　　　　　　　　　） |
| □ その他 |  |
| 施工予定業者名 |  | 着工予定日 | 年　　　　月　　　　日 |
| 工事見積金額 | 円　（介護保険対象部分のみ）　　　　　 |
| 添付書類 | □理由書　　□見積書　　□改修後の完成予定の状態がわかるもの（写真・図面等）□承諾書（住宅の所有者が当該利用者でない場合）□資格証明書（理由書作成者が介護支援専門員でないとき） |
| 　都 留 市 長　　様上記のとおり住宅改修を行いたいので、関係書類を添えて申請します。　　　　　　　　　　年　　　　　月　　　　　日電話番号　　　　　　（　　　　　　　） |
| 申請者　（被保険者） | 住所氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |

※ 住宅改修の着工前にこの申請書と必要書類を提出してください。

※ 介護保険給付として適当な改修かどうかを確認し「事前審査承認通知書」を被保険者あてに送付します。

※ やむを得ない事情があって着工後に申請する場合は、その理由を記載した書面を添付して下さい。

市　記入欄（以下の欄には記入しないでください。）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 認定情報 | 添付書類 | 処理欄 | 受付印 |
| □介護度□認定日□期間 | □理由書　　□パンフレット□見積書　　□資格証明書□写真　　　□承諾書□その他（　　　　　　　　　　） | □現地確認□通知□システム処理 |  |
| 審　　　　査 |
| 課長 | 課長補佐 | ﾘｰﾀﾞｰ | 担当 | 受付者 |

審査終了後、別紙のとおり通知方取り計らってよろしいでしょうか。