記入例

平成　　年　　月　　日

市長　あて

（申請者）

〒**346－0856**

住　所　**久喜市下早見85－3**

ﾌﾘｶﾞﾅ　**クキ　ハナコ**

氏　名　**久喜　花子**

電話番号　**0480（22）1111**

（申請書提出者）※申請書を提出される方が本人・家族以外の場合は、ご記入ください

住　所　**久喜市菖蒲町新堀38**

ﾌﾘｶﾞﾅ　**クキ　タロウ**

氏　名　**久喜　太郎**（本人との関係　**ケアマネジャー**）

電話番号　**0480（85）1111**

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修事前確認申請書

下記の住宅改修工事について，関係書類を添えて事前確認申請します。

フリガナ	**クキ　ハナコ**	被保険者番号	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
被保険者氏名	**久喜　花子**	要介護度	要支援　1・2									
			要介護　1・2・3・4・5									
生年月日	明・大・昭　××年×月××日	性　別	男　・　女									
被保険者住所（住宅改修場）	久喜市下早見８５－３											
住宅の所有者	**久喜　花子**　　被保険者との関係（　**本　人**　）											
工事の箇所	☑玄関　□廊下　□階段　□居室　□浴室　□洗面所 □台所　□トイレ　□その他（　　）											
工事の内容	☑手すりの取付け　□段差の解消　□床材の変更　□扉の取替え □　和式便器から洋式便器の変更											
見積金額	**×××，×××**円（消費税込み）											
施工業者	所在地　**久喜市間鎌２５１－１** 名　称　**××工務店** 電話番号**0480（53）1111**											
理由書作成者	住所　**久喜市鷲宮6－1－1**　　電話番号**0480（58）1111** 事業所名称・氏名　**××ケアセンター　久喜一郎**											
※市記入欄	□　給付制限　有　・　無 □　既支給額（　　円） 審査結果　□承認する　□承認しない （理由　　）	確認印 確認印なきものは無効										

・　申請者は，原則被保険者名をご記入ください。

・　申請に際しては，①住宅改修が必要な理由書　②工事費の見積書等　③平面図　④住宅改修予定箇所の写真（撮影日の日付が入っているもの）⑤住宅改修の承諾書（本人以外が所有の場合）が必要です。