

注意: 事前申請です。
工事の着工は、申請後、市の審査を経て、支給対象者(対象工事)として認定されてから実施してください。

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請書
(受領委任払い用)

委任者 (被保険者)	フリガナ		保険者番号		1	7	2	1	1	4
	被保険者氏名		被保険者番号							
		生年月日	(大正・昭和) 年 月 日	介護認定区分	要支援	要介護				
	住所	〒 -		1・2	1・2・3・4・5					
	*住宅改修を行う家屋等	石川県能美市	電話番号() -							
家屋等の所有者の承諾	上記の家屋等について、上記の被保険者のために、住宅改修を行うことを承諾します。									
*所有者が署名	家屋等所有者氏名	上記被保険者との関係()								
受任者 (施工者)	名称									石川県バリアフリー住宅改修事業者登録番号
	代表者氏名									-
	住所(所在地)									電話番号() -
改修場所 ・ 改修内容	場所	内 容			理由書を作成した事業所等(電話番号)	電話:() -				
		手すり取付、段差解消・傾斜解消、引き戸等変更・新設・撤去、便器取替、滑り防止・移動円滑化等への床等の材料変更			工事着工予定日	令和 年 月 日				
		手すり取付、段差解消・傾斜解消、引き戸等変更・新設・撤去、便器取替、滑り防止・移動円滑化等への床等の材料変更			工事完成予定日	令和 年 月 日				
		手すり取付、段差解消・傾斜解消、引き戸等変更・新設・撤去、便器取替、滑り防止・移動円滑化等への床等の材料変更								
改修費用	円(消費税込み)			在宅支援型住宅リフォーム申請の有無	<input type="checkbox"/> 今回あわせて申請する <input type="checkbox"/> 申請しない					
能美市長あて 上記の通り、関係書類を添えて居宅介護(介護予防)住宅改修費の支給について、事前申請をします。 令和 年 月 日 住所 石川県能美市 被保険者 氏名 電話番号() -										

- 添付書類 ①平面図(現況図面および改修後図面。ただし、手すり設置の場合は、設置箇所の展開図も添付)
 ②見積書(工事経費内訳書)
 ③写真(工事前の現況がわかるように撮影。日付入り)
 ④介護支援専門員またはあんしん相談センター職員等が作成した理由書

*市記入欄

第 一 次 審 査						認定結果	発送
保険料納付状況(滞納)	過去履歴確認	地区担当	関係書類	内容の適正	整理簿入力		
有・無	有・無 (残: 円)					認定 ・ 却下 (年 月 日)	