様式第51号(第23条関係)

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請書　事前申請用

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | | | | | | | 個人番号 | | | |  |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 被保険者氏名 |  | | | | | | |
| 被保険者番号 | | | |  | |  | |  | | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 住所 | (〒　　―　　 )　　　　　　　　　電話番号　　　　 ― | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 住宅の所有者 | 本人との関係(　　　　　　) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 住宅改修の種目名 | 1 手すりの取付  2 段差解消  3 床材の変更  4 洋式便器等への便器の取替え  5 引戸等への扉の取替え  6 その他1～5に付帯して必要  となる工事 | | | | | | | | | | 施工業者名 | | | | | | |  | | | | | | | | |
| 着工予定日 | | | | | | | 年　　月　　日 | | | | | | | | |
| 完成予定日 | | | | | | | 年　　月　　日 | | | | | | | | |
| 改修費用 |  | | | | | | | | | | 理由書作成者 | | | | | | | (事業者名) | | | | | | | | |
|  |  |  |  | , |  |  | |  | 円 |
| (作成者名) | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| ふじみ野市長　宛て  上記のとおり居宅介護(介護予防)住宅改修費を利用するために、事前申請をします。  　　　　年　　月　　日  　　　　住所  申請者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号　　　　 ―  　　　　氏　名  　　　　　　　　　　　　　　　 (本人との関係　　　　　　　　) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

　改修を行う住宅の所有者が当該被保険者でない場合は、所有者の承諾書も併せて添付してください。

　　【保険者確認欄】

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請時確認 | 確認事項 | 確認内容 | 介護度 | 認定期間 | 確認者 | 入力 |
| 未納状況 | 無 ・ 有 | 要支援1  要支援2  要介護1  要介護2  要介護3  要介護4  要介護5 | 年 　 月 　日から  　　年　　月　　日まで |
| 給付実績 | 無 ・ 有 |  |  |
| 支給限度額 | 円 |
| 支給対象額 | 円 | 審査結果 | |
| 支給予定額 | 円 |  | |