様式第１３号（第２５条関係）

介護保険住宅改修事前承認申請書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ被保険者氏名 | 　 | 保険者番号 | 　 | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 8 |
| 　 |
| 被保険者番号 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 個人番号 | 　 |
| 生年月日 | 　　明治・大正・昭和　　　　年　　　月　　　日 |
| 住所 | 〒　電話番号　　　　　　　 |
| 改修する住宅の住所 | 　 |
| 退所(院)予定年月日 | 年　　　　月　　　　日 |
| 住宅の所有者 |  | 本人との関係(　　　　　　　　) |
| 改修の内容・箇所及び規模 | 　 | 業者名 | 　 |
| 着工日 | 年　　月　　日　　 |
| 完成日 | 年　　月　　日　　 |
| 改修費用 | 円　　　 |
| 　桶川市長　上記のとおり、関係書類を添えて介護保険住宅改修の事前承認を申請します。　　　　　　年　　月　　日 |
| 　　　　住所申請者　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　 | 電話番号　　　　　　　　 |

(注意)・この申請書の裏面に、介護支援専門員等が作成した住宅改修が必要と認められる理由を記載した書類、工事見積書、住宅改修後の完成予定の状態がわかる書類等(写真又は簡単な図を用いたもの)を添付してください。

　　　・改修を行った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。