

第7号様式（第8関係）

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書（受領委任払用） 事前申請

|   |   |              |                               |   |   |   |   |   |   |
|---|---|--------------|-------------------------------|---|---|---|---|---|---|
| フリガナ<br>被保険者<br>氏名  |   | 保険者番号        |                               | 1 | 3 | 2 | 0 | 8 | 4 |
|   |   | 被保険者番号       |                               |   |   |   |   |   |   |
| 生年月日  | 明・大・昭 年 月 日   | 電話番号         | ( )                           |   |   |   |   |   |   |
| 住所  | 調布市   |              |                               |   |   |   |   |   |   |
| 住宅の所有者  | 本人との関係 ( )<br>○本人以外の所有の場合には、「承諾書」が必要  |              |                               |   |   |   |   |   |   |
| 改修の内容   | <input type="checkbox"/> 手すりの取付け <input type="checkbox"/> 段差の解消 <input type="checkbox"/> 床材の変更 <input type="checkbox"/> 扉の取替え <input type="checkbox"/> 便器の取替え   |              |                               |   |   |   |   |   |   |
| 施工業者名   |   | 着工予定日        | 年 月 日                         |   |   |   |   |   |   |
| ①見積金額   | 円<br>○200,000円を超える金額の場合は、200,000円とします。  | ②自己負担<br>予定額 | 円<br>※1円未満切上げ<br>(利用者負担割合： 割) |   |   |   |   |   |   |
| ③保険支給予定額<br>(①－②)   | 円   |              |                               |   |   |   |   |   |   |
| 提出書類  | <input type="checkbox"/> 住宅所有者の承諾書（住宅の所有者が本人以外の場合。都営住宅の場合は「住宅模様替え届」）<br><input type="checkbox"/> 見積書（改修の内容・箇所及び規模がわかるもの）<br><input type="checkbox"/> 改修予定の状態が確認できる書類（日付入りの工事前写真，工事前工事後の図面）<br><input type="checkbox"/> 住宅改修が必要な理由書P1・P2（原則ケアマネジャーが作成） |              |                               |   |   |   |   |   |   |
| 調布市長 宛  |   |              |                               |   |   |   |   |   |   |
| <p>上記のとおり関係書類を添えて，住宅改修の事前承認を依頼します。工事後，「完了届」を提出することにより，居宅介護（介護予防）住宅改修費の支給を申請します。</p> <p>なお，上記申請内容に変更があった場合には，「完了届」のとおり申請します。また，この申請に基づく居宅介護（介護予防）住宅改修費の受領に関する権限を次の者に委任します。</p> |   |              |                               |   |   |   |   |   |   |
| 年   | 月   | 日            |                               |   |   |   |   |   |   |
| 【申請者】   | 住所  | 氏名           | Ⓔ                             |   |   |   |   |   |   |
| (連絡先)   | (電話番号)  |              |                               |   |   |   |   |   |   |
| 【受任者】   | 登録番号  | 所在地          |                               |   |   |   |   |   |   |
|   | 事業所名  | 代表者名         | Ⓔ                             |   |   |   |   |   |   |
|   | 電話番号  |              |                               |   |   |   |   |   |   |

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費を下記の口座へ振り込んでください。

|             |                    |              |              |      |  |  |  |  |
|-------------|--------------------|--------------|--------------|------|--|--|--|--|
| 口座振替<br>依頼欄 | 銀行名                | 支店名          | 預金種目         | 口座番号 |  |  |  |  |
|             | 銀行・信用金庫<br>農協・信用組合 | 本店<br>支店・出張所 | 1 普通<br>2 当座 |      |  |  |  |  |
|             | フリガナ               |              |              |      |  |  |  |  |
|             | 口座名義人              |              |              |      |  |  |  |  |

|   |  |
|---|--|
| 住宅改修の承諾書  |  |
|   | 年 月 日  |
| 【住宅の所有者】  |  |
| <input type="checkbox"/> 本人以外の家族等<br>(賃貸契約なし)<br><input type="checkbox"/> 賃貸人<br><input type="checkbox"/> その他 ( ) | 住 所 _____<br>氏 名 _____ (印)<br>本人との関係 ( ) _____ |
| 私は、次の住宅に、(本人) _____ が、「介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請書」の住宅改修を行うことを承諾いたします。   |  |
| 住 所 _____   |  |

※調布市記入欄

| 区分        | 保険料納付状況 | 保険対象額 | 本人負担額 | 支給決定額 | 備考 |
|-----------|---------|-------|-------|-------|----|
| 1 一般      | 未納保険料   |       |       |       |    |
| 2 支払方法の変更 | 有 ・ 無   |       |       |       |    |
| 3 給付額減額   | 滞納保険料   |       |       |       |    |
|           | 有 ・ 無   |       |       |       |    |

| サービス提供年月 | 資 格 | 要 介 護 度 |   |   |   |   | 相談入力 | 承認日 |
|----------|-----|---------|---|---|---|---|------|-----|
| H .      | 1 2 | 要支援     | 1 | 2 |   |   |      |     |
|          |     | 要介護     | 経 | 1 | 2 | 3 | 4    | 5   |