別記様式第31号(第20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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ | 　 | 性別 | 保険者番号 |  |  |  |  |  |  |  |
| 被保険者氏名 | 　 | 男・女 |
| 被保険者番号 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 生年月日 | 明・大・昭　　 年 　　月 　　日 | 個人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 被保険者住所 | 〒　　　－ |
| 住宅の所有者 | 本人との関係（　　　　） |
| 改修の内容 | □手すりの取付　　□段差の解消　　□床材の変更　　□扉の取替え□便器の取替え　　□付帯工事（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 業者名 |  |
| 着工予定日 | 　　　　　　年　　　月　　　日 |
| 見積金額 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 提出書類 | □住宅所有者の承諾書（住宅所有者が本人以外の場合）□同意書（受領委任払いの場合）□見積書（改修の内容・箇所及び規模がわかるもの）□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、工事前後の図面）□住宅改修が必要な理由書（原則、ケアマネージャが作成） |
| 後志広域連合長　様　　上記のとおり、関係書類を添えて、住宅改修の事前承認を申請します。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。　　　　　　　　　　年　　月　　日　　　　　　　　〒　　　　　－　　　　　　住　所申請者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号　　　　　－　　　　－ |

注意・被保険者が給付制限を受けているときは、居宅介護（介護予防）住宅改修費の支給ができない場合があります。

後志広域連合記入欄

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 保険料納付状況 | 関係書類等確認欄 | 備　　　　　考 |
| 未納保険料　有・無滞納保険料　有・無 |  |  |