

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費承認申請書

フリガナ	ノオガタ ハナコ	・所有者が、配偶者等親族の場合でも承諾書は必ず必要です。 ・所有者が共同名義の場合、申請書には名義人の名前を連記の上、名義人全員の承諾書を添付してください（被保険者は除く）。 ・市営住宅の場合は、「直方市」と記載し、市建築管理課の「市営住宅増築・模様替承認通知書」を添付してください。 ・県営住宅の場合は、「福岡県」と記載し、福岡県住宅供給公社の「誓約書兼承諾書」を添付してください。 ・所有者が亡くなっている場合は、氏名を記載の上「〇年〇月〇日死亡」としてください（死亡者から承諾書はとれないため）。			
被保険者氏名	直方 花子				
生年月日	大・昭 22年 2月 22日（〒 822 - 8501				
住所	直方市 殿町7番1号				
住宅の所有者	直方 太郎				
改修箇	■ 手すりの取り付け （トイレ、廊下、浴室）		業者名	株式会社 介護サービス	
	負担割合が1割の場合の例 【償還払い】 被保険者が工事代金の全額を施工業者に一旦支払い、後日保険給付分9割を市から受け取る場合。 【受領委任払い】 被保険者が工事代金の1割を施工業者に支払い、受領委任を受けた施工業者が保険給付分9割を市から受け取る場合。			Tel（ 0949 ） 25 - 〇〇〇〇	
				☐ 償還払い	
				☒ 受領委任払い（受領委任払契約済み事業者のみ）	
				被事号	
		日	令和〇〇年〇〇月〇〇日		
		日	令和〇〇年〇〇月〇〇日		
住宅改修が必要な理由書の作成者	氏名	〇〇 〇〇〇	事業所名	ケアプラン△△△△	
				Tel（ 0949 ） △△ - △△△△	
改修費用	内訳書と同じ金額を記入してください。		120,000 円	負担割合の記載	☒ 1割 ☐ 2割 ☐ 3割
直方市長 様					
上記のとおり住宅改修を行いたいので関係書類を添えて申請します。 なお、承認後、事前承認申請の内容に変更が生じた場合は速やかに届け出ます。					
年 月 日					
申請者の署名は、必ず手書きをお願いします。					
申請者（被保険者）	住所	直方市 殿町7番1号			
	（本人自署） 氏名	直方 花子			
押印は必要ありません。					

委任状	上記支払方法で「受領委任払い」を選択した場合のみ記載してください。			
申請者（被保険者）	（本人自署） 氏名	直方 花子		
事業者	住所	直方市〇〇町〇番〇号		
	名称	株式会社 介護サービス		
申請者の署名は、必ず手書きをお願いします。 代筆でも構いませんが、 パソコン打ちは不可 です。				

- （添付書類等）
- ☐ 工事費内訳書

☐ 平面図

☐ 承諾書（住宅の所有者が被保険者以外の場合）

☐ 住宅改修が必要な理由書

☐ 改修前の写真（日付入り）

☐ 相見積もりまたは同意書

☐ ケアプラン

☐ カタログ

☐ その他確認できる資料

（直方市確認欄）

滞納状況	☐ 滞納なし ☐ 滞納 ☐ 未納	給付制限	☐ 制限なし ☐ 償還払 ☐ 一時停止 ☐ 減額	受付印	
認定状況	要支援 1・2 要介護 1・2・3・4・5	認定期間	年 月 日 ～ 年 月 日		
以前の住宅改修利用歴		①支給残額	②申請対象額		
☐ 利用なし ☐ 3段階リセット ☐ 転居リセット ☐ 利用あり		③支給対象額 （①・②のうち少ない額）	④支給予定額 （③から本人負担額を引いた額）		
		円	円	円	円