第２号様式（第４条関係）

韮崎市介護保険居宅住宅改修事前承認申請書(受領委任払用)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者の状況 | フリガナ |  | | 保険者番号 | |  | |  |  |  | 1 | | 9 | 2 | 0 | 7 | 0 |
| 被保険者氏名 |  | |
| 生年月日 | 年　　月　　日 | | 被保険者番号 | |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
| 住所 | 〒　　　　- | | | 電話番号　　　（　　　　） | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| 要支援・要介護認定状況 | 要支援　１　　２　・　要介護　１　　２　　３　　４　　５  （有効期限　　年　　月　　　日　～　　　年　　　月　　　日） | | | | | | | | | | 負担割合 | | | | | |
| 割 | | | | | |
| 住 宅 改修 の内 容 等 | 住宅所有者 | 本人との関係（　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | |
| 改修の箇所・改修の内容  (○をつけてください。) | 1　手すりの取り付け  2　床段差の解消  3　床材の変更  4　扉の取替え  5　便器の取替え  6　その他付帯工事 | 業者名 | | | |  | | | | | | | | | | |
| 着工（予定）日 | | | | 年　　　月　　　日 | | | | | | | | | | |
| 完成（予定）日 | | | | 年　　　月　　　日 | | | | | | | | | | |
| 事業費等 | 改修工事見積金額 | 円 | | | | | | | | | | | | | | |
| 利用者負担額 | 円 | | | | | | | | | | | | | | |
| （宛先）韮崎市長  上記のとおり、関係書類を添えて居宅介護(介護予防)住宅改修費支給の事前承認の申請をします。  　　　　　年　　　月　　　日  　（被保険者）　　住　　所  　　　　　　　　　氏　　名 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 同意書  (介護保険住宅改修費受領委任払用)  　（宛先）韮崎市長    １　住宅改修工事完了後は、居宅介護(介護予防)住宅改修費の保険対象になる費用について、当該被保険者に対し当該被保険者の介護保険負担割合に応じた本人負担額の請求及び受領を行うこととし、これを減免し、又は超過して徴収しないこと。また、当該住宅改修費の保険給付額については、韮崎市から受領すること。  ２　住宅改修の施工に当たり法令等に違反する行為があったとき、又は偽りその他不正の手段により住宅改修費の受領に関する権限の委任を受けたときは、受領委任払いの利用の決定を取り消されても異議がないこと。  　　　　年　　　月　　　日  　事業者  （受任者）　住　　　所  　　　　　　事業者名  代表者氏名  電話番号　　　　　　（　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 添付書類 | ①住宅改修が必要な理由書　②工事費見積書(工事の内訳が記載されたもの)　③平面図  ④住宅改修工事着工前の写真(撮影日の記録されたもの)　⑤居宅サービス計画書の写し  ⑥所有者の承諾書(住宅の所有者が被保険者本人と異なる場合に限る。) |