

介護保険居宅介護（支援）住宅改修費支給申請書

被保険者番号		個人番号	
フリガナ		性別	男 ・ 女
被保険者氏名		生年月日	明・大・昭 年 月 日
住 所	〒921-88 野々市市 電話番号（ ） -		
住宅の所有者の承諾	上記住宅について、上記被保険者のために、住宅改修を行うことを承諾します。 住宅所有者氏名 ㊟（被保険者との関係） 住宅所有者氏名 ㊟（被保険者との関係）		
改修の内容、箇所及び規模	(1) 手すりの取付け	業者名	
	(2) 床段差の解消		
	(3) 床材の変更	着工日	令和 年 月 日
	(4) 引き戸等への取替え		
	(5) 洋式便所への取替え	完成予定日	令和 年 月 日
	(6) (1) から (5) の付帯工事		
改修費用	円		
野々市市長 宛 上記のとおり、関係書類を添えて居宅介護（支援）住宅改修費の支給を申請します。 令和 年 月 日 申請者 住所 野々市市 電話番号（ ） - 氏名 (被保険者との関係)			

注意・この申請書に、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、完成後の状態が確認できる書類等を添付してください。

- ・住宅改修費の受領の権限を施工業者に委任する場合は、委任状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、所有者の承諾書も添付してください。

自立支援型申請の有無	添付書類確認欄	申請日
<input type="checkbox"/> 今回あわせて申請する <input type="checkbox"/> 申請しない	<input type="checkbox"/> 理由書 <input type="checkbox"/> 工事前の写真 <input type="checkbox"/> 工事費見積書 <input type="checkbox"/> 工事の状況が分かる平面図	令 年 月 日

代理権確認	済・不可	被保険者証、その他()
身元確認	済・未済	運転免許証、個人番号カード、社員証、介護保険証、介護保険負担割合証 その他()