

様式第3号（第4条関係）

介護保険住宅改修費事前承認願書														
フリガナ 被保険者 氏名						保険者番号								
						被保険者番号								
被保険者個人番号														
生年月日	明・大・昭	年	月	日生		性別	男・女							
住所	〒 -					電話番号（ ）								
改修の内容・個所及び規模														
着工予定日		年	月	日	完成予定日		年	月	日					
施工業者名						改修予定額	円							
介護支援専門員氏名等	事業所名													
	氏名													
	連絡先													
<p>上富田町長 様</p> <p>上記のとおりの内容で、受領委任払いにおいて介護保険住宅改修工事を行いたいので承認願います。</p> <p>尚、事前承認後内容に変更が生じた場合は速やかに届出ます。</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p>申請者 住所 (被保険者)</p> <p style="text-align: center;">氏名</p> <p style="text-align: right;">印 電話番号（ ）</p>														

(注意事項) 承認願書の他に下記の書類を添付して下さい。

- 受領委任払同意書
- 介護支援専門員等が作成した住宅改修を必要と認める理由書
- 工事費見積書（工事種別ごとに内容がわかるもの）
- 住宅改修予定個所ごとの現況写真（日付が入ったもの）及び平面図
- 改修を行う住宅の所有者が対象者でない場合、住宅所有者の承諾書