

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修事前申請変更申請書

フリガナ 被保険者氏名		被保険者番号											
		個人 番号											
生 年 月 日	年 月 日生	性 別	男 ・ 女										
住 所	〒 - 電話番号 ()												
住宅の所有者													
変更改修の内容・ 箇所及び規模		改 修 予 定 業 者 名											
		事 前 申 請 日	年 月 日										
		事前改修予定 費 用 額											
		変更改修予定 費 用 額											
管於市長 様 上記のとおり関係書類を添えて居宅介護（介護予防）住宅改修の変更承認を受けたいので申請します。 年 月 日 住所 申請者 電話番号 () （被保険者）氏名													

事前承認申請添付書類

- ☐ 住宅改修変更が必要な理由書（指定様式）
☐ 変更予定費用の見積書
☐ 変更予定箇所等がわかる平面図
☐ 変更予定箇所の日付入の写真
☐ 住宅改修の承諾書
☐ ケアプラン（利用者のみ）

確認事項

- ☐ 介護保険被保険者に記載してある住所と改修を行う家屋の所在地が同一である

【申請時の注意事項】

- (1) 住宅改修の承諾書は、改修を行う住宅の所有者が本人でない場合に添付してください。
 (2) 改修予定費用の見積書は、改修箇所・内容・規模を明記し材料費・施工費・諸経費等を適切に区分したものを添付してください。
 (3) 入院・入所中に行う場合は、住宅改修承認申請書を添付してください。

介護度	1	2	3	4	5	支援1	2
-----	---	---	---	---	---	-----	---

住宅改修変更申請理由書

被 保 険 者	被保険者番号	
	フリガナ	
	被保険者名	
	個人番号	
	住　　所	
提 出 代 行 者	名　　　　称	
	住　　　　所	
	介護支援専門員 (ケアマネージャー)氏名	

事前申請日	年　　月　　日	変更内容	
変更理由			