

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費事前変更申請書

フリガナ			保険者番号			3	9	3	8	6	8
被保険者氏名			被保険者番号								
			個人番号								
生年月日	明・大・昭	年	月	日	性別	男		女			
住所	〒 電話番号										
住宅等の所有者			被保険者との関係	本人・配偶者・親族・貸主							
改修の内容・ 箇所及び規模			業者名								
			着工日			年	月	日			
			完成日			年	月	日			
改修費用	総額 円（内対象外費用 円）										
<p>いの町長 様</p> <p>年 月 日付けで提出した事前申請について、上記のとおり変更したいので 関係書類を添えて申請します。</p> <p>年 月 日</p> <p>住所</p> <p>申請者 電話番号</p> <p>氏名</p>											

- 注意
- 1 変更申請を受け付けていても、改修後に提出された申請書及び書類を審査し、適切でないと判断された場合は、住宅改修費を支給できない場合もありますのでご了承ください。
 - 2 着工については、町が変更内容等を確認し、承認した後となります。
 - 3 この申請書の提出の際に次の書類等を添付してください。ただし、提出済みの書類等で変更のないものは省略できます。
 - (1) 変更理由書
 - (2) 改修場所の写真(日付が入ったもの。)
 - (3) 改修予定の状態が確認できるもの
 - (4) 改修費用見積額

(町記入欄)

上記の申請について、保険給付として適当と判断したので、結果を教示してよろしいか伺います。

課長	課長補佐	係長	係