様式第2号（第3条関係）

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費　事前申請書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事業種別 | 介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修　 | 申請日 | 年　　　月　　　日 |
| 被保険者 | 被保険者番号 | 氏　　　名 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 生年月日 | 明・大・昭年　　　月　　　日 |
| 住所 | 〒　　　電話番号　 | 要支援・要介護度状態区分 | 要支援　１　２要介護　１ ２ ３ ４ ５ |
|
| 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事　　　　　　　　　　　　前　確　　　　認　　　内　　　　　　　容 | 住宅所有者 | 本人との関係（　　　　　　　　　　　　） |
| 既支給年月 | 　　　　年　　　　　月　 | 既支給内容 |  |
| 改修予定期間 | 着工予定日　　　年　　　月　　　　日　～　完成予定日　　　年　　　　月　　　　日 |
| 改修業者名 |  | 支　給方　法 | □　償還払い□　受領委任払い | 受領委任払届出 | □有□無 |
| 支給限度基準額 | 既支給対象額 | 支給対象額① | 支給額(①×　　) | 利用者負担額(①×　　) |
| 円２００，０００ | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 改修の種類 | 改修箇所 | 数量 | 改修箇所 | 数量 | 改修箇所 | 数量 | 改修箇所 | 数量 |
| 手すりの取付け |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 段差の解消 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 床材の変更 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 扉の取替え |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 便器の取替え |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 付帯工事等 |  |
| 添付書類 | □　所有者の承諾書　□　理由書　□　工事費見積書・内訳書　□　改修前の写真　　　 |
| 恵庭市長　様関係書類を添えて、居宅介護（介護予防）住宅改修費に係る事前申請します。申請者　　居宅介護支援事業所又は介護予防支援事業所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 介護支援専門員又は担当者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号　　　　　　　　　　　　 |

**住宅改修事前申請　恵庭市記入欄**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 支給限度基準額 | 既支給対象額 | 支給対象額① | 支給額(①×　　) | 利用者負担額(①×　) | 支給限度基準額残額 |
| 円２００，０００ | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 負　担　割　合 | □１割　　　□２割　　　□３割 |
| 改　修　履　歴 | □履歴なし□履歴あり　既支給対象額　　　　　　　　×0.9・0.8・0.7＝　　　　　　円既支給差引残額 円リセット対象　□３段階（工事初回介護度　　　　　　　）□転居 |
| 備　　　　考 |  |
| 上記のとおり、可（否）としてよろしいか伺います。 |
| 申 請 の 可 否 | □可　　　　　　□否 | 決裁 | 課長 | 主査 | スタッフ | 合議 |
| 決 裁 完 了 日 | 年　　　　月　　　　日 |  |  |  |  |