

狭山市介護保険住宅改修事前相談書

フリガナ					保険者番号	1 1 2 1 5 1						
被保険者氏名					被保険者番号	0	0	0	0			
生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日 (歳)											
住所	〒350-13											
電話番号 ()												
要介護状態区分		認定有効期間	年 月 日から 年 月 日まで									
改修の内容、 箇所及び規模	業者名											
	着工予定日					年 月 日						
	完了予定日					年 月 日						
改修予定額	円											
<p>(宛先) 狭山市長 上記のとおり関係書類を添えて介護保険住宅改修の事前相談をいたします。</p> <p>相談者 住所 電話番号 () 氏 名</p>												

事前相談書 代理事業者		担当者名	
		連絡先	

【添付書類】

1. 住宅改修が必要な理由書（包括・ケアマネジャーが作成したもの）
2. 所有者承諾書（住宅の所有者と被保険者が異なる場合・共有名義の場合も含む）
3. 工事見積もり書（被保険者名フルネームのもの）
4. 図面（工事箇所等全体がわかるもの）
5. 工事着工前写真（日付が確認できるもの・設置場所のわかる至近距離過ぎないもの）

<事務局記入欄>

改修履歴	回目	残額	円

負担割合	1割・2割・3割		
生保		制限	

決 裁	課長	主幹	主査	担当

受付者		受付印	
-----	--	-----	--