

住宅改修承認願（受領委任用）

年 月 日

（あて先）松江市長

申請者 _____

下記の被保険者に係る住宅改修を承認願います。

被保険者番号		保険者番号	322016		
被保険者氏名	男・女	明・大・昭	年	月 日
要介護等認定	要支援 ・ 要介護（ ） ・ 申請中				
住 所					
住宅の所有者		続 柄			
住宅改修の種類	1. 手すりの取付け 2. 段差の解消 3. 滑りの防止及び移動の円滑化等のための床又は通路面の材料の変更 4. 引き戸等への扉の取替え 5. 洋式便器等への便器の取替え 6. その他前各号の住宅改修に付帯して必要となる住宅改修				
施工事業者名	電話番号				
居宅介護支援事業者名		居宅介護支援専門員名			
着工予定日	年 月 日				
介護保険支給適用 改修費用見込額 (税込)	円				
住宅改修が 必要な理由					

- 添付書類
- 理由書・・・介護支援専門員作成
 - 見積書・・・住宅改修施工事業者作成
 - 平面図・・・住宅改修施工事業者作成
 - 住宅の所有者の承諾書（被保険者と住宅の所有者が異なる場合）