様式第1号（第4条関係）

筑紫野市介護保険住宅改修事前審査依頼書兼受領委任払い承認申請書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フ リ ガ ナ |  | 保険者番号 | | | |  | | | | 4 | | 0 | 2 | 1 | 7 | 2 |
| 被保険者氏名 |  |
| 被保険者番号 | | | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
| 生年月日 | 年　　月　　日生 | 性別 | | 男 ・ 女 | | 介護度 | | | | |  | | | | | |
| 住　　所 | 〒８１８－  筑紫野市  電話番号 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 住宅の所有者 | 本人との関係（　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | |
| 改修の内容・  箇所及び規模 |  | | 事業者名 | |  | | | | | | | | | | | |
| 着工予定日 | | 年　　月　　日 | | | | | | | | | | | |
| 完成予定日 | | 年　　月　　日 | | | | | | | | | | | |
| 予定改修費用 | 円 | | | | | | | | | | | | | | | |
| |  | | --- | | 申請者（被保険者） |   （宛先）筑紫野市長  　上記のとおり介護保険による住宅改修を行いたいので、筑紫野市介護保険住宅改修費の受領委任払いに係る事務取扱要綱第4条第1項の規定により事前審査を依頼するとともに、受領委任払いの承認を申請します。  　なお、住宅改修を行ったときは、住宅改修費の請求及び受領に関する権限を下記の事  業者に委任します。  年　　 月　　日  住　　所  電話番号  氏　　名 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| |  | | --- | | 事　業　者 |   （宛先）筑紫野市長  上記申請者に係る住宅改修を行ったときは、住宅改修費の請求及び受領に関する権限を受任することに同意します。  　　　 年　　 月 日  住所又は所在地  事業者名 　　電話番号  代表者氏名 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 添付書類　1 住宅改修が必要な理由書　2 見積書 3 工事着手前の写真  4 要介護被保険者等が改修を行う住宅の所有者でない場合は、当該所有者の承諾書  5 平面図 | | | | | | | | | | | | | | | | |