|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 様式第36号(第21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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | フリガナ |  | | 被保険者番号 |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |
| 被保険者氏名 |  | |
| 個人番号 |  |  | |  | |  | |  | |  |  |  | |  | |  | |  | |  |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日生 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 住所 | 〒　　　　―  愛媛県西予市  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 |  | | 業者名 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 着工日 | 年　　月　　日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 完成日 | 年　　月　　日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 改修費用 | 円　(介護保険対象分のみ) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 西予市長　　様  　　上記のとおり関係書類を添えて居宅介護(介護予防)住宅改修を行なうことを申請します。  　　　　　　年　　月　　日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 申請者 | | 住所　愛媛県西予市  氏名 | | | | 電話番号(　　)　　―  本人との関係(　　　　　　　) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ※　次の書類を添付してください。  　1．住宅改修が必要な理由書  　2．見積書　(工事費内訳書)  　3．日付入りの住宅改修前の写真  　4．住宅改修箇所の見取り図(改修箇所が複数にわたり行われる場合は住宅全体の平面図)  　5．住宅の所有者の承諾書 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |