

様式第1号(第2条関係)

介護保険 居宅介護(介護予防)住宅改修承認申請書

※太線のわく内を記入してください。

フリガナ			保険者番号			2	9	2	0	3	7
被保険者氏名			被保険者番号	0	0	0	0				
			個人番号								
生年月日	年	月	日生	性	別	男・女					
改修予定の住宅の住所	大和郡山市										
住宅の所有者	本人との関係( )										
改修の内容・箇所及び規模	別紙のとおり		着工予定日	年 月 日							
施工業者	名称	(担当者: )									
	住所	(電話番号: )									
改修予定費用額	円		支払方法	償還払・受領委任払							
(宛先) 大和郡山市長 上記のとおり住宅改修を実施したいので、関係書類を添えて申請します。 <div style="text-align: right;">年 月 日</div> <div style="text-align: center;">住所</div> 申請者 氏名 印 電話番号											

- 添付書類 1 住宅改修が必要な理由書  
 2 工事計画書(改修前写真(撮影日入)・平面図)  
 3 工事費見積書  
 4 住宅所有者の承諾書  
 5 受領委任払を希望する場合は確約書

※市記載欄

確認事項

既支給対象額

対象費用額

支給予定額

受領委任払

可・否

このことについて、別紙のとおり承認(却下)してよろしいか。

年 月 日

決 裁	課長	補佐	係長	担当者	建築士