

記入例

葛飾区介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費事前審査申請書 受領委任払い 【事前】

被保険者番号	0 0 0 0 0 0 0 0 0 1	保険者番号	1 3 1 2 2 7
フリガナ	カツ シカ チカ		
被保険者氏名	葛 飾 力		
住宅の所在地	東京都葛飾区立石5-13-1		
住宅の所有者	葛 飾 力 被保険者との関係 (本人)		
要介護状態区分	要支援 1 ・ 2 要介護 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5		
改修内容	・ 手すりの取付け ・ 滑りの防止及び移動の円滑化等のための ・ 引き戸等への扉の取替え		
保険給付対象工事費予定額	50,000 円	利用者負担の割合	1 割
受託事業者名	住所 葛飾区立石〇-〇-〇 事業者名 株式会社 葛飾〇〇〇〇 代表者名 代表取締役 〇〇 〇〇 電話番号 03-〇〇〇〇-〇〇〇〇		
申請者(被保険者)	葛飾区長 あて 上記の委託事業者と居宅介護(介護予防)住宅改修費の受領委任払い契約を締結しましたので、関係書類を添えて事前審査申請をします。 令和 〇 年 〇 月 〇 日 住所 葛飾区立石5-13-1 電話番号 03(3695)111 氏名 葛 飾 力		

※この申請書に、工事費見積書、介護支援専門員等が作成した改修予定箇所が確認できる写真(撮影日が分かるもの)、図面、住宅の所有者の承諾書(賃貸住宅等の場合)等を添付してください。

留意事項1: 病院や施設への入院・入所中に退院・退所に備えて事前申請することは可能ですが、退院・退所しないこととなった場合は保険給付の対象外となります。

留意事項2: 事前申請後に申請者の方がお亡くなりになられた場合は受給権を失うため、ご存命中に完成した部分の工事費用についてのみ保険給付の対象となります。

留意事項3: 自己負担金の負担割合確認のため、領収書(原則原本)の添付が必要となります。

葛飾区介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費事前審査確認書 様式第2号

保険給付対象工事費	利用者負担の割合	自己負担予定額	保険給付予定額
円	1割負担	円	円
既保険給付済額	2割負担	円	円
円	3割負担	円	円

※「自己負担予定額」の負担割合については、負担割合証をご確認ください。

申請のあった居宅介護(介護予防)住宅改修費の事前審査申請を上記のとおり確認しました。

令和 年 月 日 葛飾区長 青 木 克 徳

受 付	確 認 ・ 取 下 げ	決 裁	課 長	管理係長	担 当	担 当
令和 年 月 日	令和 年 月 日					