

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

償還払い

【事前】

被保険者番号	0 0 0 0	2 7
フリガナ	カツ	昭和
被保険者氏名	葛飾力	生年月日 15年 4月 1日生
住宅の所在地	東京都葛飾区 立石5-13-1	賃貸等の場合は所有者の承諾書が必要となります
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	<input checked="" type="checkbox"/> 手すりの取付け <input type="checkbox"/> 段差の解消 <input type="checkbox"/> 滑りの防止及び移動の円滑化等のための	申請日時点での区分を記入します
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
	業者名	株式会社葛飾〇〇〇〇
申請者 (被保険者)	葛飾区長 あて 上記のとおり申請書類を添えて居宅介護(介護予防)住宅改修費償還払いの事前審査申請をします。 令和 ○年 ○月 ○日 住所 葛飾区立石5-13-1 電話番号 03 (3695) 1111 氏名 葛飾力	

必ずボールペンで記入してください
消えるボールペンや修正液等は使用しないでください

賃貸等の場合は所有者の承諾書が必要となります

金額の訂正には二重線の上に申請者印を押印してください

申請日時点での区分を記入します

申請者(被保険者)が署名してください
パソコン等で記入したものは認められません
スタンプ型印鑑は使用しないでください
ご本人の印鑑以外は使用しないでください

※この申請書に、工事費見積書、介護支援専門員等が改修予定箇所を確認できる写真(撮影日が入った写真等の場合必要)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・退所しないこととなった場合は保険給付対象外となります。
留意事項2: 事前申請後に申請者の方がお亡くなりになった場合は、申請が完了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。

以下区役所記入欄になります

住宅改修費償還払い事前審査確認書

申請者(被保険者) あて 【事前審査確認番号: No. 】

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	給付係長	担当	担当
令和 年 月 日	令和 年 月 日					