令和　　年　　月　　日

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修事前審査依頼書

須崎市長　様

被保険者番号

フリガナ
氏　　名：

住　　所：須崎市

電話番号：　　（　　）

生年月日：明・大・昭　　年　　月　　日

介護保険に係る住宅改修を行いたいので、関係書類を添付し、事前審査をお願いします。

＜添付書類＞

1．介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修が必要な理由書（介護支援専門員が記載したもの）

2．見積書（単価、数量等具体的に記載したもの）

3．住宅改修後の状態がわかるもの

（図面、施工前写真（撮影日の入ったもの）、カタログ）

4．改修する住宅が所有者以外の場合は、承諾書（家屋所有者の押印）

※市（町村）記入欄

資　格	□１号　　□２号			
認定状況	□要支援（　　）・□要介護（　　）・経過的要介護 年　月　日　から 年　月　日　まで			
滞納状況	有	無	特徴	普徴
備　考				

適正と認めてよろしいかお伺いします			
課　長	課長補佐	係　長	係