

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修事前協議書

フリガナ		保険者番号	
被保険者氏名		被保険者番号	
生年月日	明・大・昭 年 月 日	性別	男 ・ 女
住所	〒 取手市 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		
	着工予定日	平成 年 月 日	
	完成予定日	平成 年 月 日	
<p>取手市長 殿</p> <p style="text-align: center;">上記のとおり関係書類を添えて居宅介護(介護予防)住宅改修事前協議の申出をします。</p> <p style="text-align: right;">平成 年 月 日</p> <p>関係書類</p> <p>① 理由書 ケアマネージャー・福祉住環境コーディネーター・理学療法士・作業療法士等の有資格者が作成したもの。</p> <p>② 工事見積書又は工事内訳書</p> <p>③ 改修場所が分かる図面及び改修場所を示す施工前の日付の入った写真</p> <p>④ 改修する住宅の所有者の承諾書（申請者と住宅所有者が異なる場合）</p> <p style="text-align: center;">住所 取手市</p> <p>申請者 氏名 印</p> <p style="text-align: right;">電話番号 ()</p>			