様式第22号(第17条関係)

介護保険居宅介護住宅改修費等支給(変更)申請書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ | 　 | 保険者番号 | 243436 |
| 被保険者氏名 | 　 | 被保険者番号 | 　 |
| 生年月日 | 　　　　年　　　　月　　　　日 | 性別 | 男・女 |
| 住所 | 〒TEL　　　－　　－　　　　　 |
| 住宅の所有者 | 本人との関係(　　　　)　 |
| 改修の内容・箇所及び規模※1 | 　 | 施工事業者名 | 　 |
| 着工日 | 　　年　　月　　日 |
| 完成日 | 　　年　　月　　日 |
| 改修費用 | 　　　　　　　　　　　　円 |
| 　朝日町長　　　　様　上記のとおり関係書類を添えて居宅介護住宅改修費等の支給を申請します。　　　　　年　　月　　日 |
| 申請者 | 住所氏名　　　　　　　　　　 | 　　TEL |
| 　 |

※1　改修の内容・箇所及び規模は、改修を行った工事種別ごとに、便所、浴室、廊下等の箇所及び数量、長さ、面積等の規模を記載してください。但し、見積書(参考様式1)において内容が明らかな場合は、工事種別のみ記載してください。

添付書類

　1　住宅改修が必要な理由書

　2　見積書　　　　　　　　改修箇所を記した平面図

　3　住宅所有者の承諾書

　　　(住宅改修を行う住宅の所有者が申請者でない場合に添付する。)