

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費承認申請書兼同意書【受領委任払】

| | | | | | | | | |
|--|--|--------|--------------------------|-------------|----------|--|-------------------------------|-----|
| フリガナ | | | 保険者番号 | 282178 | | | | |
| 被保険者氏名 | | | 被保険者番号 | 0000 | | | | |
| 生年月日 | 明・大・昭 | 年 月 日 | 性別 | 男 ・ 女 | | | | |
| 要介護度 | 要支援1 | 要支援2 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 | 申請中 |
| 住所 (改修住所) | 〒 ー 川西市 | | TEL | () | | | | |
| 住宅形態 | <input type="checkbox"/> 持ち家 <input type="checkbox"/> 賃貸借家 <input type="checkbox"/> 公営住宅 <input type="checkbox"/> その他 () | | | | | | | |
| 住宅の所有者 | 本人・本人以外 () | | (所有者が本人と異なる場合) 本人との関係 | | | | | |
| 理由書作成事業者 | | | 理由書作成者 | | | | | |
| 着工予定日 | 年 | 月 | 日 | 住宅改造助成制度の併用 | 無 ・ 有 | | | |
| <p>川西市長 あて</p> <p>上記の住宅改修に係る給付費の支給について、下欄事業者に直接支払っていただく「受領委任払」の方法を希望しますので、承認いただきますよう申請します。</p> <p>なお、今回の改修に係る保険給付費用は、改修工事完了後に提出する書類等により審査された結果、当該申請書に添付している見積書の内容が一部不支給と決定されても異議はありません。</p> <p>年 月 日</p> <p>申請者氏名 (被保険者本人)</p> | | | | | | | | |
| 受領者 | 受領委任事業者名 | | | | | | | |
| | 事業者所在地等 | 〒 | TEL () | | | | | |
| 必要添付書類 | <p>① 川西市住宅改修費受領委任払制度に係る誓約書</p> <p>② 住宅改修が必要な理由書</p> <p>③ 改修工事の見積書(改修箇所ごとに内容が確認できるもの)</p> <p>④ 改修箇所の着工前写真(日付入りかつ明瞭であるもの)</p> <p>⑤ 改修予定家屋の平面図(工事内容が明記されたもの)</p> <p>⑥ (賃貸借の場合)住宅所有者の住宅改修に係る承諾書</p> <p>⑦ (公営住宅の場合)用途変更許可書等</p> <p>※入院中又は介護認定申請中(更新申請を除く)に、住宅改修の事前申請を行なう場合は、同意書の提出が必要となります。</p> | | | | | | | |
| 市記入欄 | 旧字等 | 無有「」 | 送付先 | 無・有 | 要介護度 | <input type="checkbox"/> 要支援 <input type="checkbox"/> 要介護 <input type="checkbox"/> 申請中(新規・更新・区変) | | |
| | 過去利用 | 無・有(残) | 円) | 3段階・転居適用 | 無・有・済 | 負担割合 | (年7月31日まで有効) 1割 ・ 2割 ・ 3割 | |
| | 見積額 | 円 | 保険対象額 | 円 | うち、本人負担額 | 円 | 支給対象予定額 | 円 |

同意書

川西市長 あて

当該被保険者が介護保険の住宅改修を利用するにあたり、当該被保険者から受領委任することを受け、介護保険制度を理解した上で被保険者に便宜を図るとともに制度利用を促進するため、下記のとおり受領委任により取り扱うことに同意します。

記

1. 工事完了後、速やかに介護保険の住宅改修を行う被保険者から居宅介護（介護予防）住宅改修費の給付対象になる住宅改修費用の1割分（一定の所得がある方は2割または3割）及びその他改修費用の請求及び受領を行います。
2. 当該住宅改修費支給申請に係る実績報告については、速やかに必要書類を作成し、被保険者に改修内容及び当該書類を確認した上で提出します。
3. 当該申請に係る介護給付費については川西市から受領します。

住所又は所在地

氏名又は名称

代表者 職名

電話番号

— —

氏名

印