

第4号様式(第4条関係)

介護保険居宅介護(予防)住宅改修費受領委任払変更承認申請書

フリガナ		保険者番号		0	7	2	1	1	6
被保険者氏名		被保険者番号							
生年月日	年	月	日生	性別	男	・	女		
住所	〒 - 電話番号 ( ) -								
承認番号		承認年月日		年	月	日			
区分	変更前(承認内容)				変更後				
住宅改修費用		円							円
自己負担額		円							
保険給付予定額 (受領委任払予定額)		円							
変更の理由									
変更の内容									
適用									

田村市長様

田村市介護保険居宅介護(予防)住宅改修費受領委任払承認申請をしましたが、上記のとおり変更したいので、申請します。

年 月 日

申請者 住所  
(被保険者) 氏名

印

電話番号 ( ) -

住宅改修の承諾書

私は、上記申請書の住宅改修について承諾いたします。

年 月 日

(住宅所有者) 住所  
氏名

印

この承諾申請書のほかに、次の書類を添付してください。

- ① 変更後の工事見積書及び工事の内容が分かる書類(変更箇所が確認できること。)
- ② 介護保険居宅介護(予防)住宅改修費受領委任払承認通知書