

介護保険居宅介護(介護予防) **福祉用具販売** サービス費に係る
住宅改修
 受領委任方式申出書兼事前確認書

フリガナ										
被保険者氏名	被保険者番号									
	0	0	0	0						
	個人番号									
被保険者住所	〒 - 町 丁目 番 号 電話番号()- -									
生年月日	<input type="checkbox"/> 明治 <input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和					性別		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		
要介護度区分	<input type="checkbox"/> 要支援 1・2 <input type="checkbox"/> 要介護 1・2・3・4・5					提供予定年月日		年 月 日		

受領委任申出の場合				償還払い時の事前申請(住宅改修)			
苫小牧市長 様 上記要介護(介護予防)被保険者の居宅介護(介護予防)福祉用具販売及び住宅改修の支給に係る代理受領を申請します。 年 月 日				項目		1 手すりの取付け 2 段差の解消 3 滑り防止等の床材変更 4 引き戸等への扉の取替え 5 洋式便器への変更 6 その他付帯する工事	
サービス提供者	住所			住宅の所有者			
	名称			施工業者			
	連絡先	()- -		完成予定日			
	事業所番号			理由書作成者			
住宅改修のみ	理由書作成者			理由書作成事業所			
	理由書作成事業所			連絡先		()- -	
	連絡先	()- -		事業所番号			

苫小牧市長 様
 上記のとおり居宅介護(介護予防)サービス費を利用するために、事前承認申請をします。
 年 月 日
 申請者 住所
 (被保険者) 氏名 電話番号 ()- -

居宅介護支援専門員 所属
 氏名

※苫小牧市記入欄 (カード確認・職権記載)

承認する	承認しない	確認欄		受付押印
支給限度額残額 福祉用具費用として [円]	給付制限有・給付対象外有 内容 []	確認者		
住宅改修費用として [円]		入力		
		通知書		