介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書（工事前）

フリガナ		保険者番号	3 3 1 0 0 9
被保険者氏名		被保険者番号	
		個人番号	
生年月日	明・大・昭　　年　　月　　日生	性　別	男　・　女
住宅の所有者	本人との関係（　　）		
改修の内容・箇所及び規模		着工予定日	年　　月　　日
		完成予定日	年　　月　　日
施工業者		予定改修費用	円
提出書類	□理由書　□見積書　□その他（図面・写真・　　） □資格証明書（理由書作成者が介護支援専門員でないとき）　□承諾書		

すこやか住宅リフォーム助成事業との併用　□あり（訪問調査日　　年　　月　　日）　□なし

岡山市長　様

上記のとおり、関係書類を添えて居宅介護（予防）住宅改修費の支給を申請します。

年　　月　　日

申請者（被保険者）
〒
住所

氏名　　電話番号

審査終了通知は被保険者ご本人宛に送付します。
特別に、理由書を作成した介護支援専門員へ送付を希望する場合のみ送付先を記入してください。
送付先住所　〒　　事業所名

担当者名

〔岡山市記入欄〕

支給資格	要介護度	有効期限	生保	実績額	限度額	備考
		～				