

介護保険住宅改修事前審査票 兼 承認通知書

伊丹市長 様

下記のとおり住宅改修をしたいので、関係書類を添えて提出します。

申請者	フリガナ		被保険者番号	
	被保険者氏名		生年月日	年 月 日
			電話番号	
		※自署もしくは記名・押印	負担割合	割
	住所			

住宅の所有者と承諾書	☐ 被保険者所有 ☐ 被保険者以外（家族・親族）が所有 ↳ 上記の被保険者が介護保険の住宅改修を行うことを承諾します。		
	住所		
	氏名		
	被保険者との関係（ ）	※自署もしくは記名・押印	
	☐ 県営・市営住宅 ↳ 各担当窓口へ申請し、許可書（写）を添付 ☐ その他の賃貸住宅 ↳ 別紙「住宅改修の承諾について（依頼）」を添付		

改修の内容	☐ 手すりの取付け
	☐ 段差の解消
	☐ 滑りの防止および移動の円滑化等のための床または通路面の材料の変更
	☐ 引き戸等への扉の取替え
	☐ 洋式便器等への便器の取替え

施工業者名		着工予定日
		年 月 日

支給額計算	a	工事全体見積額		円
	b	介護保険対象工事額		円
	c	前回までの利用額合計		円
	d	今回利用できる額		円
	e	介護保険給付対象額		円
	f	介護保険給付額	割	円
	g	申請者負担割合分	割	円
	h	申請者自己負担額		円

【添付書類】※留意事項も参照してください

- ・住宅改修が必要な理由書
- ・見積書
- ・見取り図
- ・工事箇所（工事前）写真
- ・承諾書（賃貸住宅の場合）

【支給額計算について】

$$\begin{aligned}
 b &= a \text{ の内、介護保険住宅改修の対象分 } (b \leq a) \\
 d &= 200,000 \text{ 円} - c \\
 e &= b \text{ か } d \text{ の低い方の金額} \\
 f &= e \times \text{給付割合（小数点以下切り捨て）} \\
 g &= e - f \\
 h &= a - f
 \end{aligned}$$

【市記入欄】	整理番号：
年 月 日 申請者 様 上記内容について承認します。	伊丹市長
【備考】	