

住宅改修承認依頼書（兼受領委任払い同意書）

フリガナ 被保険者 氏名	カイゴ ハナコ 介護 花子	受領委任払いで行う場合に必要書類です。			8
生年月日	明・大・昭 5年1月1日	性別	男・女	介護度（要介護2）	被保険者番号 00※※※※※※※※※※
住所	〒031-0000 八戸市〇〇町〇丁目〇〇番〇号			電話番号	〇〇-〇〇〇〇
住宅の所有者	介護 太郎	本人との関係（長男）			
改修の内容 ・箇所及び 規模	1. 手摺りの取り付け（玄関・トイレ） 2. 段差の解消（玄関にスロープ設置） 3. 床材の変更（寝室） 4. 扉の変更（トイレ）	着工予定日	〇年 〇月 〇日		
		完成予定日	〇年 〇月 〇日		
施工業者名	株式会社〇〇〇建設	予定 改修費用	484,110 円		
提出書類	<input checked="" type="checkbox"/> 理由書 <input checked="" type="checkbox"/> 介護保険証のコピー <input checked="" type="checkbox"/> 負担割合証のコピー <input type="checkbox"/> 間取り図（改修前と改修後） <input checked="" type="checkbox"/> 見積書 <input checked="" type="checkbox"/> カタログのコピー <input checked="" type="checkbox"/> 写真（日付入り） <input type="checkbox"/> 他（承諾書）				
（あて先）八戸市長		該当の提出書類の口にチェックを入れてください。 承諾書がある場合に記入して下さい。			申請者（被保険者）
上記のとおり介護保険による住宅改修を受領委任払いで行いたいのので、承認をお願いします。 なお、住宅改修を行ったときは、住宅改修費の支給申請及び受領に関する権限を、下記の施工業者に委任します。					
〇年 〇月 〇日 本人（被保険者）の住所、氏名、電話番号を記入して下さい。					
住所	八戸市〇〇町〇丁目〇〇番〇号			印	電話番号
氏名	介護 花子				〇〇-〇〇〇〇
（あて先）八戸市長		押印（被保険者）をもらって下さい。			施工業者
上記申請者に係る住宅改修を施工したときは、住宅改修費の支給申請及び受領に関する権限を委任されることに同意します。					
〇年 〇月 〇日 施工業者の住所、会社名、代者職、氏名、電話番号を記入して下さい。					
所在地	八戸市内丸一丁目〇番地〇			印	
事業者名	八戸市内丸一丁目〇番地〇				
代表者氏名	代表取締役 八戸 市朗			印	
電話番号	〇〇-〇〇〇〇			押印（代表者の印）して下さい。	

捨

捨