東吉野村介護保険　居宅介護（介護予防）住宅改修事前申請変更届

被保険者	フリガナ		被保険者番号	
	氏　　名			
	生年月日	明・大・昭　　年　　月　　日	性　　別	男　・　女
	住　　所	〒　　－ 電話番号　　（　　）		
変更内容・理由				
変更後の改修費用		※介護保険対象部分のみ 円		
提出書類（変更分）		□　住宅改修が必要な理由 □　完成予定の状態が確認できる平面図 □　改修箇所ごとの工事前写真（写真の中に日付が入っているもの） □　工事費見積書		
東吉野村長　　様 上記のとおり、関係書類を添えて居宅介護（介護予防）住宅改修事前申請の変更を届出ます。 令和　　年　　月　　日 申請者名（被保険者）＿＿＿＿＿＿＿＿印				
申請書提出者 （代行事業所名）			連絡先電話 （　　）	

※　1　上記太枠内を記入してください。
　　2　工事完成後、関係書類を添えて居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請が必要です。

	備　　考	添付書類	入　力	受付年月日
東吉野村記入欄		□理由書 □見積書 □図面 □改修前の写真		
		要介護度　□支 □介（　）		
		・　・ ～　・　・		