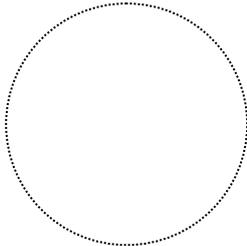


介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書

フリガナ		保険者番号	2	1	2	1	7	5
被保険者氏名		被保険者番号						
生年月日	明・大・昭 年 月 日	個人番号						
住 所	〒 飛騨市							
住宅の所有者	本人との関係（ ）							
業 者 名	〒 TEL（ ）							
事前申請受付 （工事施工前 に提出）	受付印	予 定	着 工 日	年 月 日				
			見積金額	円				
		<div style="display: flex; align-items: center;">  <p>左記により受付します。着工前に申請確認をするため、下記の必要書類をご用意して下さい。後ほど申請確認結果を通知します。</p> </div>						
<p>※事前申請をせずに着工した場合は保険適用できないことがありますのでご注意ください。</p> <p>事前申請時に添付が必要な書類</p> <ul style="list-style-type: none"> ○住宅改修が必要な理由書 ○工事内訳書 ○工事箇所を記した図面 ○施工箇所の工事前の状況がわかる写真（原則撮影日の分かるもの） 								
<p>飛騨市長 あて</p> <p>関係書類を添えて居宅介護（介護予防）住宅改修費の支給を申請します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">住所</p> <p>申請者 氏名 Ⓜ</p> <p style="text-align: right;">TEL（ ）</p>								