第3号様式（第3条関係）

　　　年　　　月　　　日

　　　大熊町長　様

住所

申請者

氏名　　　　　　　　　　　　　　　　印

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修事前承認変更申請書

　　　　年　　月　　日付けで事前承認通知があった介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修について、下記のとおり変更が生じましたので、関係書類を添えて事前承認変更申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 保険者番号 |  |  |  |  | 0 | 7 | 5 | 4 | 5 | 7 |
| 被保険者氏名 |  | 被保険者番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 個人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 生年月日 | 　明治 ・ 大正 ・ 昭和年　　　月　　　日 　 | 性別 | 男　　・　　女 |
| 住所 | 〒 | 電話番号 |
| （避難先） |
| 変更理由 |  |
| 変更内容 | 改修の種類 | 手すりの取付け　・　段差の解消　・　床材の変更　・　扉の取替え　・　便器の取替え |
| 場所 | 玄関 ・ 廊下 ・ 浴室 ・ トイレ ・ 洗面所 ・ 居室 ・ 台所 ・ アプローチその他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 費用 | 当初金額 | 変更申請額 | 差額 | 特記事項 |
|  |  |  |  |
| 工事期間（予定） | 　　　年　　　月　　　日　　～　　　　　　　年　　　月　　　日 |

（添付書類）

□工事見積書　□住宅改修前の写真（日付入） □住宅改修図面

※　申請書類に押印する被保険者及び事業所の印鑑は全て統一してください(※シャチハタ不可)。