

介護保険居宅介護(介護予防)

福祉用具販売
住宅改修

 サービス費に係る
受領委任方式申出書兼事前確認書

フリガナ				被保険者番号		0	0	0	0										
被保険者氏名				個人番号															
被保険者住所		〒 - 市 町 丁目 番 号 電話番号()- -																	
生年月日		☐ 明治 ☐ 大正 ☐ 昭和				年 月 日		性別		☐ 男		☐ 女							
要介護度区分		☐ 要支援 1 ・ 2 ☐ 要介護 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5				提供予定 年月日				年 月 日									
受領委任申出の場合										償還払い時の事前申請(住宅改修)									
苦小牧市長 様 上記要介護(介護予防)被保険者の居宅介護(介護予防)福祉用具販売及び住宅改修の支給に係る代理受領を申請します。 年 月 日										項目		1 手すりの取付け 2 段差の解消 3 滑り防止等の床材変更 4 引き戸等への扉の取替え 5 洋式便器への変更 6 その他付帯する工事							
サービス事業者提供	住所					住宅の所有者													
	名称					施工業者													
	連絡先	()- -				完成予定日													
	事業所番号					理由書作成者													
住宅改修のみ	理由書作成者					理由書作成事業所													
	理由書作成事業所					連絡先		()- -											
	連絡先	()- -				事業所番号													
苦小牧市長 様 上記のとおり居宅介護(介護予防)サービス費を利用するために、事前承認申請をします。 年 月 日 申請者 住所 (被保険者) 氏名 電話番号 ()- -																			
居宅介護支援専門員 所属 氏名																			

※苦小牧市記入欄 (カード確認・職権記載)

承認する	承認しない	確認欄		受付押印
支給限度額残額 福祉用具費用として 〔 円 〕 住宅改修費用として 〔 円 〕	給付制限有 ・ 給付対象外有 内容 〔 〕	確認者		
		入力		
		通知書		