様式第2号（第3条関係）

令和　　　　年　　　月　　　日

日　向　市　長　　様

**住　所**

**氏　名**　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

（電話番号　　　　　　　　　　　　　　　　　）

**被保険者番号**

**受領委任払用介護保険居宅介護（支援）住宅改修申出書**

介護保険における住宅改修を行いたいので、下記書類を添付し事前審査を申し出ます。

記

□住宅改修が必要な理由書（介護支援専門員）

□工事費見積書

□図面（改修内容がわかるものなら様式不問。段差等は数値にて明示すること。）

□施工前写真（撮影日をいれること。）

□住宅所有者の承諾書（所有者が同居の家族以外の場合）

※□認定申請中　□入院・入所中　の場合は自己負担の承諾書

「日向市高齢者住宅改造助成事業」利用の有無　　□有　　□無

「日向市障害者住宅改造助成事業」利用の有無　　□有　　□無

**改修業者**

所在地

事業者名

代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

**委任状**

住宅改修費支給申請及び受領に関する権限を上記改修事業者に委任します。

氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印