

介護保険住宅改修における同意書

私は、介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請において、例外申請者に該当しますので、下記事項に同意し、当該給付費の支給申請を行います。

被保険者名	(署名)	被保険者番号	
(1)	認定申請中の場合	申請日	(年 月 日)
	入院・入所中の場合	退院・退所予定日	(年 月 日)
	転居予定の場合	転居予定日	(年 月 日)
(2)	現在の住所		
	または、入院・入所施設名		
	改修を行う住宅の所在地	浦安市	

《 例外申請者 》

将来的に支給対象者となる見込みがある下記の方に限り、例外的に、支給申請を受け付けます。

- 要介護認定申請中（更新及び区分変更申請を含む。）で認定結果待ちの方
- 入院（入所）中ではあるが、退院（退所）し自宅へ戻ることが決まっており、それまでに住宅改修を完了する必要がある方
- 浦安市への転居を予定しており、それまでに住宅改修を完了する必要がある方

《 同意事項 》

- ① 認定結果が「非該当」（自立）となった場合、退院（退所）できなかった場合、転居しなかった場合、工事内容に関わらず支給対象外（全額実費負担）となります。
- ② 住宅改修費の支給は、支給対象者となったこと（住民票の移動、退院・退所後、認定結果後）及び居住の実態を確認できてからとなります。
- ③ 居住の実態を確認するため、現地調査を行う場合があります。

市確認欄	確定日	年 月 日	要介護度 ()
------	-----	-----------------	-------------------------------