

別記様式第 1 号（第 4 条関係）

榛東村介護保険住宅改修事前審査依頼書兼受領委任払い承認申請書

フリガナ		保険者番号									
被保険者氏名		被保険者番号									
生年月日	年 月 日										
住 所	〒 電話番号										
改修の内容、 箇所及び規模			事業者名								
			着工予定日	年 月 日							
			完成予定日	年 月 日							
予定改修費用	円										
（あて先）榛東村長 上記のとおり介護保険による住宅改修を行いたいので、事前審査を依頼するとともに、受領委任払いの承認を申請します。 なお、住宅改修を行ったときは、住宅改修費の請求及び受領に関する権限を下記の事業者 に委任します。 年 月 日 住 所 氏 名										申請者（被保険者）	
（あて先）榛東村長 上記申請者に係る住宅改修を行ったときは、住宅改修費の請求及び受領に関する権限を委任 されることに同意します。 年 月 日 住所又は所在地 事業者名 代表者氏名 電話番号										事 業 者	