

(表 面)

介護保険居宅介護（支援）住宅改修に係る意見書

令和 年 月 日

穴水町長 様

意見書作成者	氏 名	印	
	資 格	1 介護支援専門員	2 その他 ()
	所属事業所名		
	所属事業所住所	〒 - ☎ - -	

下記のとおり、介護保険法第45条または第57条の規定に基づく住宅改修が必要であると認めます。

被保険者	被保険者番号											要介護状態区分	要支援1. 要支援2. 要介護1. 2. 3. 4. 5		
	フリガナ												生年月日	明・大・昭 年 月 日	
	氏 名												性別	男 ・ 女	
	住 所	〒 -											☎ - -		

対象家屋	所在地										
	所有者								被保険者との関係		

従前の住宅改修費支給の有無	<input type="radio"/> 有 (年 月)	<input type="radio"/> 無
住宅所有者の合意	<input type="radio"/> 有	<input type="radio"/> 無
穴水町自立支援型住宅リフォーム推進事業助成について	<input type="radio"/> 今回あわせて申請する	<input type="radio"/> 申請しない

町記入欄

受付印	受給資格	給付制限	既改修	今回改修内容	
	有 無	有 無	有 無	適 指 不 適	備考

