（様式第６号）

介護保険住宅改修費事前申請変更（取消）届

　　　年　　　月　　　日

四條畷市長あて

【被保険者】

住所：

氏名：

【代理人】

住所：

氏名：

続柄（　　　　　　　　　　）

わたしは、　　　年　　月　　日付で介護保険住宅改修費承認決定を受けましたが、下記の理由により住宅改修事前申請内容を変更（取消）しますので届出ます。

記

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 被保険者氏名 |  | | | | | | | | | |
| 被保険者番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 変更（取消）理由  （具体的に記入してください。） |  | | | | | | | | | | |

★届出には、事前承認決定通知書を添付してください。

★変更届は、付帯工事の追加・設置場所の変更・一部取消し等です。

★追加工事の場合は、再度事前申請を行ってください。

★変更届には、変更箇所の図面及び変更後の見積書を添付してください。

★住宅改修費承認通知書が届いていない場合は、窓口で相談してください。

|  |
| --- |
|  |

四條畷市記入欄

受　　付

上記届出を受理してよろしいか。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 課長 |  | 担当者 |  | 決　　裁 |
|  |  |  |  | 年　　月　　日 |