

令和 年 月 日

介護保険住宅改修に係る確認書

大阪市長

住 所 _____

氏 名 _____

被保険者番号 _____

わたしは、介護保険住宅改修費支給申請について、次のとおり了承します。

記

- ・ 審査の結果、給付対象とならない場合は全額自己負担となること。
- ・ 退院・退所、認定結果が出るまでは、事後申請ができないこと。
- ・ 本市被保険者資格を有するまでは、事後申請ができないこと。
- ・ 入院または入所中に工事を行ったが被保険者が退院日・退所日までに死亡等で被保険者資格を喪失した場合は、全額自費負担となること。
- ・ (転入のケースを除く) 認定結果の内容が施行日時点で「非該当」及び死亡等により事後申請の結果が給付対象外である場合は、事前申請どおりの施行を行っても給付ができないこと。
- ・ 事前申請の工事内容以外の工事をする場合は、内容変更の書類を提出すること。(届出なしに事前申請の工事内容以外の工事を行った場合は、全額自己負担となります。)
- ・ 住宅改修を行う住宅の所在地に転居し住民票を異動するまでは、事後申請(住宅改修にかかる請求)ができないこと。