

住宅改修事前申請依頼書

申請日 令和 年 月 日

住 所 _____

申請者
(窓口に来られた方) 氏 名 _____

電 話 _____

確認書送付先

| | |
|------------------|---|
| 送付方法 | <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> F A X (番号 - -) |
| 宛名 (会社名+担当者名) | |
| 住所 (郵送の場合のみ) | 〒 |
| 備考 | |

住宅改修事前申請確認書

令和 年 月 日

上記依頼の事前申請については、次のとおり確認しましたので、通知します。

事前申請対象者

| No. | 被保険者番号 | 氏 名 | 確認結果 | |
|-----|--------|-----|------|--|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |

※F A Xで送信する場合は、氏名を非表示とします。

【問い合わせ】

春日井市 介護・高齢福祉課
TEL 0568-85-6182

(確認結果について)

- ：着工可。
- △：着工可だが、事後申請までに修正が必要。
- ×：着工不可。書類の再提出等が必要。

住宅改修事前申請依頼書

申請日 令和 5 年 4 月 20 日

住所 春日井市鳥居松町5-44

申請者
(窓口に来られた方) 氏名 春日井花子建築株式会社 山田

電話 85-6182

確認書送付先

| | |
|------------------|---|
| 送付方法 | <input checked="" type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> FAX (番号 - -) |
| 宛名 (会社名+担当者名) | 春日井花子建築株式会社 山田 |
| 住所 (郵送の場合のみ) | 〒486-8686 春日井市鳥居松町5-44 |
| 備考 | |

住宅改修事前申請確認書

令和 年 月 日

上記依頼の事前申請については、次のとおり確認しましたので、通知します。

事前申請対象者

| No. | 被保険者番号 | 氏名 | 確認結果 |
|-----|--------|--------|------|
| 1 | 123456 | 春日井 太郎 | |
| 2 | 234567 | 小野 春子 | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |

※FAXで送信する場合は、氏名を非表示とします。

【問い合わせ】

春日井市 介護・高齢福祉課
TEL 0568-85-6182

(確認結果について)

- ：着工可。
△：着工可だが、事後申請までに修正が必要。
×：着工不可。書類の再提出等が必要。