住宅改修事前協議書副申書

年　　　月　　　日

湧水町長　殿

住　所：

申請者：

介護支援専門員：

　私は，入院（所）中ですが退院（所）後の日常生活を営む上で住宅改修が必要です。

退院（所）は決定しているものの，何らかの事情によりこれができなかった場合は，改修費の全額が自己負担となることを承諾したうえで，実施いたします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 改修内容 |  |
| 住宅所在地 |  |
| 入院（所）先 |  |
| 退院（所）予定日 |  |
| 備　考 |  |