|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **川崎市介護保険住宅改修等実地調査同意書（不同意書）**  介護保険法に基づく住宅改修又は福祉用具購入・貸与の支給にあたり、必要があるときは改修工事又は福祉用具の利用状況について、申請者宅での訪問調査を行うことに、  同意します。  　　理由  同意しません。  都合がよい日時に○をお願いします。  　【日程調整】   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | 日にち | 時間 | 訪問調査可否 | | 1 | 月　日( ) | 時　　分～ |  | | 2 | 月　日( ) | 時　　分～ |  | | 3 | 月　日( ) | 時　　分～ |  | | 4 | 月　日( ) | 時　　分～ |  | | 5 | 月　日( ) | 時　　分～ |  |   　　　　年　　月　　日  川崎市　　　　区長  氏名  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名欄は自署又は記名押印してください。  ～お願い～  　　　川崎市では、介護給付費の適正化のため、「住宅改修」「福祉用具購入・貸与」について、実地調査を行っております。  　御協力をお願いいたします。 |