|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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。 |