

様式第1号(第3条関係)

松本市介護保険住宅改修施工事業者登録（更新）申請書

年 月 日

(宛先)松本市長

住所

氏名

(法人その他の団体にあつては名称及び代表者の氏名)

電話番号

メールアドレス

介護保険住宅改修施工事業者の登録（更新）を受けたいので、下記事項について確認の上、申請します。また、市が、居宅要介護被保険者、居宅介護支援事業者等に対し、登録事業者に係る情報を提供することについて同意します。

記

- 1 介護保険法に規定する住宅改修を行う際には、法令を遵守し、事前にケアマネージャーや地域包括支援センター等関係者を含めての改修内容相談、現地調査、下見等を十分に行い、関係者と協議・連携を図ること。
- 2 利用者及び関係者からの意見・要望について親身に対応し、住宅改修の目的把握に努め、その実現に向けて最適な改修を行うこと。
- 3 利用者等から改修内容についての問合せがあった際には、真摯に対応すること。