

## 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

〇〇年 〇〇月 〇〇日

(宛先)松本市長

住所 松本市丸の内3-7

氏名 株式会社 丸の内工務店  
代表取締役 市役所 太郎

(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 0263-34-3000

メールアドレス 〇〇〇〇@××××.××.××

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。

## 【申請に必要な書類】

## 1 法人の場合

- (1) 登記事項証明書
- (2) 支店登記をしていない場合は、支店の所在地が分かる書類(名刺など)
- (3) 代表者の顔写真つき身分証明書の写し

## 2 個人事業主の場合

- (1) 事務所が自宅ではない場合、事務所の所在地が分かる書類(名刺など)
- (2) 顔写真つき身分証明書の写し