

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修完了報告書

フリガナ			保険者番号			0	2	2	0	6	1
被保険者氏名			被保険者番号								
住 所											
改修の状況	着工日	平成 年 月 日									
	完成日	平成 年 月 日									
改修費用	円										
<p>十和田市長 様</p> <p>平成 年 月 日付けで申請した住宅改修について、工事が完了したので関係書類を添えて報告します。</p> <p>平成 年 月 日</p> <p style="padding-left: 100px;">住 所</p> <p>申 請 者</p> <p style="padding-left: 100px;">氏 名</p> <p style="text-align: right; padding-right: 100px;">印 電話番号 ー</p>											

- 注意
- ・本書に、領収証、工事費内訳書、改修後の改修箇所ごとの写真（撮影日付）を添付してください。
 - ・介護保険支給対象外の工事も併せて行った場合は、本報告書及び領収証に介護保険支給対象分の額を内訳として記入願います。