**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 | 令和　　年　　月　　日 |
| 完成日 | 令和　　年　　月　　日 |
| 改 修 費 用 |  円 |
| 　十和田市長　様　　令和　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。令和　　年　　月　　日　　　　　　 住　所　　申請者　　　　　　 氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号　　　　－　　　　　　 |

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（撮影日付入り）等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。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 課　長 | 補　佐 | 係　長 | 係 | 上記の者について、下記のとおり支給してよろしいか。 | 決定年月日 |
|  |  |  |  |
| 支給年月日 |
| 要介護認定日 令和　 年　 月　 日 | 認定期間 令和　 年　 月　 日～令和　　 年　 月　 日 | 要介護度要支援 １ ２要介護 １ ２ ３ ４ ５ |
| □支給限度基準額以内（A）　　□支給限度基準額超過（B）（A）住宅改修費用額　　　　　　　　　　　円　　０．９　 （介護保険対象分）　　　　　　　　　　　　×０．８＝　　　　　　　　　　　　　　　円（B）支給限度基準額残額　　　　　　　　　円　　０．７　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（支給限度基準額200,000円）　　　　　　　　支給決定額　　　　　　　　　　　　　　　円 |