

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修完了報告書

年 月 日

村上市長 様

〒

(申請者) 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

年 月 日付で申請した住宅改修が完了しましたので、下記の書類を添えて報告します。

- (1) 住宅改修に要した費用に係る自己負担分の領収書（原本）
- (2) 工事費内訳書
- (3) 住宅改修後の状態が確認できる日付入り写真

フリガナ		被保険者番号	
被保険者氏名			
生年月日	明・大・昭 年 月 日	性別	男 ・ 女
住 所			
着 工 日	年 月 日		
完 成 日	年 月 日		
改修費用(総額)	円		
介 護 保 険 対 象 経 費	円		
介護保険自己 負担額(1割)	円		
住宅改修承認 通 知 日	年 月 日		