

介護保険住宅改修工事完了報告書

(フリガナ)			
被保険者氏名		保険者番号	
		被保険者番号	
生年月日	年 月 日	性別	男 ・ 女
住所	〒 電話番号		
住宅の所有者			
改修の内容 箇所および 規模	<input type="checkbox"/> 申請書と同じ	業者名	
	<input type="checkbox"/> 申請書から変更あり (変更部分)	着工日	年 月 日
		完成日	年 月 日
改修費用			
担当ケアマネ ジャー氏名	<所属居宅介護(支援)支援事業所名> 電話番号		
<p>豊郷町長 様</p> <p>上記のとおり、介護保険住宅改修工事を完了しましたので報告します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">申請者 住所 (電話番号)</p> <p style="text-align: center;">氏名</p>			

注意 ・この報告書に、①対象工事に要した費用の領収書および工事内訳書 ②完了後の写真(着工前と同じ位置から撮影)を添付してください。