

介護保険 居宅介護(介護予防)住宅改修 完了報告書

年 月 日

新発田市長

様

〒(ー)

(申請者)住所 _____

氏名 _____

(電話番号 _____)

年 月 日付け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領収証
- (2)工事費内訳書
- (3)住宅改修後の状態が確認できる写真等

フリガナ		被保険者番号	
被保険者氏名			
生年月日	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	円		
介護保険自己負担額 (1割、2割又は3割)	円		
住宅改修承認通知日	年 月 日		