介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修完了報告書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ被保険者氏名 |  | 保険者番号 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 被保険者番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 個人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 生年月日 | 年　　月　　日　 | 性別 | 男 ・ 女 |
| 住　　　　所 | 〒 |
| 住宅の所有者 |  | 本人との関係 |  |
| 改修の内容・箇所及び規模 |  | 業 者 名 |  |
| 着 工 日 | 年　 月 　日 |
| 完 成 日 | 年 　月 　日 |
| 改修費用 | 　　　　　　　　　　　円 |
| 中野市長　　　　　　あて上記のとおり関係書類を添えて住宅改修が完了したことを報告します。年　　月　　日住所申請者　　　　　　　　　　　　　　　　　電話　　　（　　　）　氏名　　　　　　　　　　　 |

（注）

　　この報告書に、領収証、工事費内訳書、改修完了後の状態を確認できる書類

等を添付してください。