

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費完了報告書

年 月 日

浜田地区広域行政組合管理者 様

【申請者】被保険者との関係（ ）

住 所

氏 名

電話番号

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修が完了しましたので、関係書類を添えて報告します。

承認番号	第 号		
フリガナ 被保険者氏名			
被保険者番号			
生 年 月 日	明・大・昭 年 月 日	性 別	男 ・ 女
被保険者住所	〒 電話番号		
住宅の所有者	被保険者との関係（ ）		
改 修 の 内 容 箇所及び規模			
改 修 費 用	円		
施 工 業 者			
着 工 日	年 月 日	完 了 日	年 月 日
添 付 書 類	精算工事費設計書（見積書） 精算設計図面（改修前後が明確に分かるもの） 住宅改修前後の写真（日付入り） 領収証の写し 介護保険居宅介護（支援）住宅改修費の振込先口座依頼書		