**様式第27号の2**

**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** |