

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修完了報告書

(宛先) 野田市長

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

		年 月 日	
申請者氏名	㊟		
住 所	〒	電話番号	
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		
住 所	〒	電話番号	
受付番号			
着工日	年 月 日	完成日	年 月 日
施工事業者名			
改 修 費 用	円		

年 月 日

住宅改修等に係る確認書

被保険者 _____ 様

住宅改修事業者名 _____

所在地（住所）〒 _____

電話番号 _____

代表者氏名 _____ (印)

住宅改修総費用額

		, 円
総費用額	内 訳	, 円
	消費税	, 円

内 訳（内訳明細書=別紙のとおり）

介護保険分	給付金額	① , 円
	自己負担額	② , 円
野田市高齢者住宅改造費助成金額（30万円以内）		③ , 円
上記以外の自己負担額		④ , 円

領収書金額（②+④） _____ 円

利用者確認欄

上記の内容で工事が完了したことを確認しました。

年 月 日

確認者 _____ 被保険者氏名 (印)

(本人が確認できない場合の) 代理人氏名 _____ (印)

(続柄：被保険者の)