

年 月 日

彦根市長 様

### 介護保険住宅改修費対象工事完了報告書

介護保険法施行規則第75条および第94条の規定により、関係書類を添えて介護保険住宅改修費対象工事の完了を報告します

フリガナ 申請者氏名 (被保険者)	-----	保険者番号		2	5	2	0	2	3
		被保険者番号							
生年月日	明・大・昭 年 月 日生	性別	男・女						
住所	〒 電話番号								
住宅の所有者									
改修の内容・ 箇所および 規模	<input type="checkbox"/> 申請書と同じ	業者名							
	<input type="checkbox"/> 申請書から変更あり (変更部分)		着工日	年	月	日			
		完成日	年	月	日				
改修費用									

- 注意
- ・この報告書に、領収書および、完成後の状態が確認できる写真、書類等を添付してください。
  - ・事前の申請から、改修内容に変更があった場合は、図面、工事内訳等も添付してください。
  - ・改修を行った住宅の所有者が当該被保険者でない場合は、所有者の承諾書も併せて添付してください。

#### 市記入欄

確認		適・否	備考
領収書	着工・完成日	滞納：有・無 給制：有・無	前回：有(残額 )・無