介護保険　住宅改修　完了報告書

フリガナ		保険者番号	2 0 4 0 3 2
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
住所	高森町 （電話番号　　－　　）		
住宅の所有者	本人との関係（　　）		
施工業者名	名　称 住　所　　電話番号　　－　　－		
着工年月日	令和　　年　　月　　日	完成年月日	令和　　年　　月　　日
改修の内容・箇所及び規模			
工事金額	円		

高森町長　様

上記のとおり関係書類を添えて事前審査のとおり住宅改修を終えたことを報告します。

令和　　年　　月　　日

申請者
住所
氏名　　㊞　　電話番号　　－

注意）　・この申請書に、次の書類を添付してください。
①工事費請求書
②工事費領収書（コピーの場合は、確認のため原本を窓口までご持参ください）
③完成後の状態が確認できる写真（日付入り）
④請求書の詳細内訳書（変更申請した場合に添付）