

年 月 日

八百津町長 様

被保険者番号 050000

個人番号

被保険者氏名 印

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修工事完了届出書

平成 年 月 日付けで申請した介護保険住宅改修支給に係る工事について、完了したので届出します。

記

- 1 工事に要した経費 \_\_\_\_\_ 円 ※総費用額
- 2 実際の工事期間 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日
- 3 添付書類 ①日付入りの改修後写真 ②領収書（宛名は被保険者氏名）  
③工事内訳書（着工前に提出したものと変更がない場合は不要）

居宅介護（支援）住宅改修費を下記の口座に振り込んでください。

口座振替 依頼欄	銀行 信用金庫 信用組合	本店 支店 出張所	種目	口座番号
	金融機関コード	店舗コード	1 普通預金 2 当座預金 3 その他	
	フリガナ			
	口座名義人			