

介護保険住宅改修工事完了届

(窓口に来られた方) 住 所 _____
 氏 名 _____
 電話番号 (_____) _____
 被保険者との関係 _____

年 月 日

(あて先) 旭川市長

年 月 日に申請した住宅改修工事が完了しましたので、次のとおり届出します。

(太枠内を記入してください)

| | |
|-------------|-------|
| 被 保 険 者 番 号 | _____ |
| 被 保 険 者 氏 名 | _____ |
| 改修した住宅の所在地 | _____ |
| 着 工 年 月 日 | 年 月 日 |
| 完 了 年 月 日 | 年 月 日 |

◎被保険者の入院（入所）中に事前に申請されていた方のみ記入願います。

| | |
|---------|-------|
| 退院（退所）日 | 年 月 日 |
|---------|-------|

添付書類

- 1 領収書（原本）
- 2 改修前・改修後の写真（周囲の状況を入れて同じ角度から写した撮影日の判る写真）
- 3 工事内容変更届
- 4 支払内訳書（事前申請の「工事費積算書」と金額等に変動がない場合は省略可）
- 5 その他（ _____ ）

※添付した書類には、レを記入してください。

※旭川市記入欄

| | |
|--------|-----|
| 事前申請確認 | 備 考 |
| | |