長野市介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修完了報告書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 保険者名 | | | | | 保険者番号 | | | | | | | | | | | |
| 被保険者氏名 |  | 長　野　市 | | | | | ２ | | ０ | | ２ | | ０ | | １ | | ０ | |
| 被保険者番号 | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |
| 住　　所 | 〒  連絡先（電話） | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 改修内容及び箇所 | □手すりの取付け  □段差の解消 □床材の変更  □扉の取替え □便器の取替え  ＜改修箇所＞ | 施工業者名 | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 着工日 | | | 年 　　月　 　日 | | | | | | | | | | | | | |
| 完成日 | | | 年　　 月　 　日 | | | | | | | | | | | | | |
| 改 修 費 用 | 円 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 年　　　月　　　日  長　野　市　長　宛  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。  住　所  氏　名  連絡先（電話）  申 請 者  （被保険者） | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

添付書類　1.領収書　２．工事費内訳書　３．住宅改修の完成後の状態を確認できる書類

（日付入り写真）

長野市処理欄

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 審　　査 | 端 末 入 力 | 備　　考 | 受　　付 |
|  |  |  |  |
| 事前申請を行うことができなかったやむを得ない事情 | | | |
|  | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 主　務 | 係 | 係　長 | 課長補佐 | 課　長 |
|  |  |  |  |  |

起案日　　　　　　　　年　　　　　月　　　　　日

決裁日　　　　　　　　年　　　　　月　　　　　日