

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修工事完成報告書

フリガナ				保険者番号		0	6	2	0	2	6
被保険者氏名				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	本人との関係（ ）										
改修の内容、箇所及び規模					業者名						
					着工日	年	月	日			
					完成日	年	月	日			
改修費用	円										
米沢市長 あて 先に支給申請しました住宅改修について、上記のとおり完成しましたので報告します。 年 月 日 住所 申請者 電話番号 - 氏名											

注意事項

- 1 工事完成後にこの完成報告書、領収書、工事費内訳書、完成前・後の状態が確認できる書類（写真）等を提出してください。

居宅介護（介護予防）住宅改修費を次の口座に振り込んでください。

受取口座	<input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用する（利用する場合は口座情報の記入不要） <small>公金受取口座を登録していない方は、マイナポータルから簡単に登録いただけます。通帳等の写しの提出も不要になります。</small>											
	<input type="checkbox"/> 振込口座を指定する											
口座振替	銀行	本店			種 目	口 座 番 号						
	信用金庫	支店										
	信用組合	出張所										
依頼欄	金融機関コード				店舗コード							
依頼欄	フリガナ											
	口座名義人											