

住宅改修完了報告書

年 月 日

船橋市長 あて

申請者（被保険者）

（ 〒 - ）

住 所 _____

氏 名 _____

電話番号 _____ - _____

住宅の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。

保険者番号	1	2	2	0	4	4						
被保険者番号											受付番号	
フリガナ											生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日生
被保険者氏名												
住 所	〒 -										電話番号	- -
着 工 日	年 月 日					完 成 日	年 月 日					
施工事業者名												
工事総額 (領収証の額)												円

市職員記入欄	受付	受付者	領収書	内訳書	工事後写真			
	担当	要介護度	負担割合 割	送付先 有・無	金額変更 有・無	領収日	退院・退所日	

支給決定額