第１０号様式

住宅改修完了報告書（受領委任払い専用）

被保険者番号		保険者番号	1 2 2 0 4 4
フリガナ		負担割合（領収時）	１割　２割　３割
被保険者氏名			
住　所	〒　　－ 電話番号　　－　　－		
着 工 日	年　月　日	完 成 日	年　月　日
A　総工事費(税込)	円	※ 高齢者福祉課の助成額（該当の場合のみ）	円
B 介護保険支給額 ※小数点以下切り捨て	円		
C　領収証の額	円		

被保険者、居宅介護支援事業所、施工事業者は、上記のとおり工事が完了したことを確認しました。 ※右欄にチェックをお願いします。	□

船橋市長あて
住宅の改修工事が完了しましたので、報告します。

登録番号						

年　月　日

申請者（登録事業者（所））

名　称＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（〒　　－　　）

所在地＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

代表者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

担当者＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　電話番号（　　－　　－　　）

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