

住宅改修完了報告書

××年 ×月 ×日

船橋市長 あて

施工事業者やケアマネジャーが提出を代行する場合でも、被保険者が申請者となります。

申請者（被保険者）
 (〒273-8501)
 住 所 船橋市湊町2-10-25
 氏 名 船橋 太郎
 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	0	0	0	9	9	9	9	9	9	9	受付番号	××××××××××		
フリガナ	フナバシ タロウ										生年月日	明治・大正 昭和 ××年 ×月××日生		
被保険者氏名	船橋 太郎													
住 所	〒273-8501 船橋市湊町2-10-25 電話番号 ×××-××××-××××													
着 工 日	××年 ×月××日					完 成 日		××年 ×月××日						
施工事業者名	株式会社 船橋市役所建設													
工事総額 (領収証の額)	265,000 円													

市職員記入欄	受付	受付者	領収書	内訳書	工事竣工				支給決定額
	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		