令和 　　年 　　月 　　日

高 知 市 長　 様

（申請者）氏 　名

住　 所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　＊申請者が被保険者本人の場合，住所は記載不要

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修完了届出書【受領委任払用】

令和　　 年　 　月　 　日付けの介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請に係る住宅改修が完了したので，下記のとおり届け出ます。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 被保険者番号 |  |
| 被保険者氏名 |  |
|  | 生年月日 | 　　年 　月 　日 |
| 住　　　　　所 |  |
| 住宅改修に要した費用　**※1** | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 介護保険利用者負担額（１割，２割又は３割） | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 着工年月日 | 令和　 　 年　 　月　 　日 |
| 完成年月日 | 令和　 　 年　 　月　 　日 |
| 退院（退所）日**※2** | 令和　 　 年　 　月　 　日 |
| 要介護等認定日**※2** | 令和　 　 年　 　月　 　日 |
| 転居届出日**※2** | 令和　 　 年　 　月　 　日 |

＜添付書類＞

⑴ 住宅改修に要した費用に係る領収証

⑵ 工事費内訳書

⑶ 住宅改修の完了後の状態を確認できる写真（撮影日の日付け入り）

⑷ その他必要とする書類（工事内容の変更等による経過報告書など）

**※１**　介護保険住宅改修費の支給対象となる住宅改修費の費用

**※２**　事前申請時等に入院（入所）中，要介護等認定申請中又は転居予定であった場合は，上記の該当する項目についてもご記入ください。なお，その際の当該届出書は，退院（退所），要介護等認定又は転居届出の後に提出してください。