介護保険住宅改修完了届

令和　　年　　月　　日

坂井地区広域連合長　殿

住　　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電話番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

下記のとおり改修工事が完了したのでお届けします。

記

1. 改修の内容

※ 該当する改修種別に○印をつけてください。

改修の内容
①　手すりの取り付け
②　床段差の解消
③　滑りの防止及び移動の円滑化等のための床材の変更
④　引き戸等の扉の取替え
⑤　洋式便座への取替え
⑥　その他　（　　）

2. 着工日　　年　　月　　日

3. 完了日　　年　　月　　日

注意　この完了届に、領収証及び工事費内訳書、改修後の日付入の写真を添付してください。