

様式第9号（第9条関係）

年 月 日

あま市長 様

所在地
事業者名称
代表者氏名

住宅改修に係る総費用額明細書兼確認書

住宅改修の内容については次のとおりです。

総費用額

_____ 円

介護保険住宅改修費対象分

_____ 円

<内訳>

介護保険給付相当分

_____ 円

被保険者自己負担分

_____ 円

<被保険者確認欄>

上記の内容で住宅改修が完了したことを確認しました。

氏名 _____