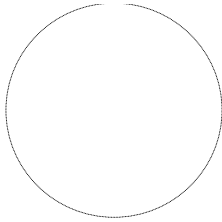


平成 年 月 日

捨印（事業者）



住宅改修に係る総費用額明細書兼確認書

住所

事業者名

代表者

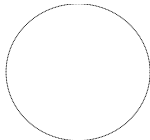
印

今回の住宅改修における総費用額、及びその明細は次のとおりです。

(税込)

総費用額（総工費） 【ア+イ+ウ+エ+オ】		円
介護保険住宅改修	介護保険給付相当額 (申請及び受領の委任分)	円【ア】
	利用者自己負担額	円【イ】
住環境整備事業	住環境整備費助成額 (公費負担額)	円【ウ】
	利用者自己負担額	円【エ】
対象外工事分 (保険・助成の対象外または限度額を超過した工事費)		円【オ】

捨印（被保険者）



<利用者確認欄>

上記の内容で工事が完了したことを確認します。

被保険者氏名

印