

第2号様式（第10条関係）

施 工 完 了 届

年 月 日に工事着手の承認を付与された介護保険対象住宅改修について、工事のすべてを完了しましたので届け出ます。

住宅改修氏名（ ）

年 月 日

垂水市長 殿

(住宅改修事業者)

住 所 _____

事業者名 _____

代表者名 _____

【本人確認欄】

先に申請した介護保険対象住宅改修について、施工完了を確認しました。

年 月 日

(本人署名)