

(参考様式)

(作成年月日) 年 月 日

工事名称 様邸 住宅改修工事

介護保険住宅改修費工事費見積書

着工予定年月日 年 月 日

(施工事業者名)

(住所及び連絡先)

(代表者の役職及び氏名)

(電話 - -)

印

部屋名	部分	工事明細(名称・仕様)	数量	単価	金額	対象部分		住宅改修の種類
						数量	金額	
			合計		円		円	/
			消費税		円		円	
			総計		円		円	

注 住宅改修の種類欄には、次の①から⑦の中から選んで番号を記入してください。なお、⑦は、住宅改修費の支給の対象とならない工事です。
 ①手すりの取付け、②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又は通路面の材料の変更、④引き戸等への扉の取替え
 ⑤洋式便器等への便器の取替え、⑥その他①から⑤の住宅改修に付帯して必要となる住宅改修、⑦①から⑥以外の改修工事

