様式第4号(第6条関係)

介護予防住宅改修事業実績報告書

年　　月　　日

　　伊方町長　　　　様

申請者　住所　伊方町

氏名　　　　　　　　　　印

　　　　　　年　　月　　日付け、第　　　号で交付決定通知を受けた介護予防住宅改修事業については、　　年　　月　　日に住宅改修が終了しましたので、伊方町介護予防住宅改修事業実施要綱第6条の規定に基づき、下記のとおり報告いたします。

記

　1　住宅改修実施状況等

　　　　業者名　　住所

　　　　　　　　　　代表者名

　　　　工期　　　　　　年　　月　　日～　　年　　月　　日

　　　　請負金額　　　　　　　　　　　　　　円

　2　助成対象経費　　　　　　　　　　　円

　3　助成金交付決定額　　　　　　　　　　　円

　4　添付書類　　請負契約書及び領収書等の写し

　　　　　　　　　　　　完成写真