

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