介護保険住宅改修中止届

　　年　　月　　日

千歳市長　　様

（理由書作成者）

事業所名

氏　　名

連絡先（電話）

　　年　　月　　日付で通知（住宅改修事前確認申請の結果について）を受けた住宅改修については、下記の理由により住宅改修を行わないこととなりましたので届出します。

記

**１　被保険者**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏　名 |  | 被保険者  番　　号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 住　所 | 千歳市 | | | | | | | | | | | |

**２　住宅改修中止の理由**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |