

住 宅 改 修 意 見 書

No.	
-----	--

対象者の氏名・年齢		年 月 日生	歳
改修住宅所在地		電 話	
介護保険対象の有無	有 ・ 無	過去の改修工事についての状況（有 ・ 無）	
改修工事場所 及び工事種別	改修場所	該 当 に ○	完了の 状況に ついて 適・否
（工事種別） (1) 手すり取付 (2) 段差の解消 (3) 滑りの防止及び 移動の円滑化等 のための床材の 変更 (4) 引き戸等への扉 の取替 (5) 洋式便座等への 便器の取替 (6) その他前各号に 付帯して必要と なる改修工事	専用居室		適・否
	浴室		適・否
	便 所		適・否
	玄 関		適・否
	洗 面 所		適・否
	階 段		適・否
	台 所		適・否
そ の 他		適・否	
住宅改修が 必要な理由			
調 査 員 氏 名	調査員氏名（ 年 月 日調査）		

住 宅 改 修 完 了 後 の 調 査 状 況 に つ い て					
	調査員氏名（ 年 月 日調査）				
		係長		担当	