

改修前・後写真貼り付け用紙(別様可)

	被保険者氏名				
改修箇所	<input type="checkbox"/> 便所	<input type="checkbox"/> 浴室	<input type="checkbox"/> 玄関	<input type="checkbox"/> 廊下	<input type="checkbox"/> 居室
	<input type="checkbox"/> 台所	<input type="checkbox"/> 階段	<input type="checkbox"/> 勝手口	<input type="checkbox"/> その他()	
工事種別	<input type="checkbox"/> (1) 手すりの取付け		<input type="checkbox"/> (4) 引き戸等への扉の取替え		
	<input type="checkbox"/> (2) 段差の解消		<input type="checkbox"/> (5) 洋式便器等への便器の取替え		
	<input type="checkbox"/> (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		<input type="checkbox"/> (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		

	写真No.		日付入りの写真を貼付してください。
改修前／改修後			

	写真No.		日付入りの写真を貼付してください。
改修前／改修後			