

写真貼付用紙（介護保険用）

被保険者氏名：		被保険者番号：		No.
施工業者名：				
改修箇所		対象工事種別		
改修前		撮影日：年 月 日		
(写真添付欄)				
改修後		撮影日：年 月 日		
(写真添付欄)				

※写真は、工事種別ごとに提出してください。

※写真は、改修前・改修後それぞれ日付の入ったものとします。ただし、日付を写し込む機能がない場合は、紙や黒板等に日付を記入して一緒に撮影してください。

また、改修前と改修後がわかりやすく比較確認できるよう、同じアングルで撮影するなど工夫して撮影してください。