様式第２号（第４条関係）

**住宅改修支援事業利用者別内訳書**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | 被保険者番号 | 利用者氏名 | | 区分 |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
| 合計 | | 件 | 円 | |

区分欄には、以下の区分に従い、１から７までのいずれかを記入してください。

１：介護支援専門員　２：福祉住環境コーディネーター、３：作業療法士

４：保健師　５：社会福祉士　６：看護師　７：社会福祉主事