

# 介護保険申請用 ユニットバス価格振り分け表

〇〇年〇〇月〇〇日

〇〇株式会社

プラン品番	KBQ1717UG2
-------	------------

	標準希望小売価格			見積もり価格 (値引き率一律40%)	
	<基本プラン>	<オプション>	合計	<基本・オプション>	介護保険対象金額
浴槽					
ドア					
手すり	I型L=800				
	I型L=600				
床					
壁					
天井					
器具					
その他					
合計					