

様式第1号(第4条関係)

在宅重度障害者住宅改造助成事業費交付申請書

年 月 日

(あて先) 臼杵市長

申請者 住 所
氏 名

次により在宅重度障害者住宅改造助成金の交付を申請します。

障 害 者	氏 名		性別		生年 月日	年 月 日(満 歳)			
	手帳種類	身障・療育		番号		等級	種 級		
	障害名				利用している 補装具				
家 族 構 成	氏 名	年 齢	続柄	職 業	氏 名	年 齢	続柄	職 業	
住宅の状況		1 自家 ・ 2 借家(公営・私営) ・ 3 その他()							
借家の場合の改造等に対する家主の承諾状況				1 承諾済 ・ 2 承諾可能					
生活保護の 受給の有無		1 受給している 2 受給していない							
他の法令等(介護 保険・日常生活用 具)の規定による 給付の有無		(有 ・ 無) (有)の場合は改造箇所及び対象工事費 (1 手すりの取付け ・ 2 床段差の解消 3 引き戸等への扉の解消 ・ 4 滑り防止等のための床材の変更 5 洋式便器への取替え ・ 6 壁の補強などの関連工事) <p style="text-align: right;">円</p>							
改造箇所		1 玄関 2 台所 3 浴室 4 便所 5 廊下 6 居室 7 階段 8 洗面所 9 その他()							
改 造 工 事 計 画	総 工 事 費		円			資 金 計 画	本助成金		円
	工事着工予定年月		年 月				自己資金		円
	工事完了予定年月		年 月				借入金		円
	施 行 業 者 名						そ の 他		円
					合 計		円		

(注) 業者の見積書及び改造箇所の見取図を添付のこと。