

住宅改造助成申請書

令和〇年〇月〇日

稲美町長 様

申請者 (生計中心者)

住所 稲美町 国岡1丁目1番地

氏名 稲美 一郎

※申請者が手書きしない場合は、記名押印してください。

対象者との続柄 長男

個人番号 (123456789012)

電話番号 (079) 492 - 1212

記入例

稲美町住宅改造助成事業実施要綱第7条の規定に基づき、住宅改造の助成を受けたいので次のとおり申請します。

対象者	フリガナ	イナミ ハナコ	個人番号	012345678912
	氏名	稲美 花子		
	生年月日	昭和〇年〇月〇日	年齢	〇〇 歳
	介護認定の状況	要支援 ・ 要介護 (1)		
	障害者手帳	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 () 級…障害名 () <input type="checkbox"/> 療育手帳 () 判定		
	住所 (申請者と住所が異なる場合)	稲美町		
対象者が2名の場合は、下の欄に記入してください。				
対象者	フリガナ		個人番号	
	氏名			
	生年月日	年 月 日	年齢	歳
	介護認定の状況	要支援 ・ 要介護 ()		
	障害者手帳	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 () 級…障害名 () <input type="checkbox"/> 療育手帳 () 判定		
	住所 (申請者と住所が異なる場合)	稲美町		
工事予定期間	着工予定日： 令和〇年 〇月 〇日 完了予定日： 令和〇年 〇月 〇日			
工事費見積額	1,500,000 円			
施工業者	会社名：〇〇建築株式会社 担当者名：△△ △△		電話番号	123-456-7890

様式第1号(第7条関係)

世帯の状況	氏名	続柄	生年月日	個人番号
	稲美 太郎	夫	昭和〇年〇月〇日	234567890123
	稲美 一郎	長男	昭和〇年〇月〇日	123456789012
	稲美 一子	長男の妻	昭和〇年〇月〇日	345678901234
	稲美 二郎	長男の子	平成〇年〇月〇日	456789012345
			年 月 日	

※世帯の状況は実際に同居している方全員について記入してください。(対象者除く)

《住宅改修について》

- ◆改造をする住宅で、これまでに介護保険住宅改修費の支給を受けたことが(ある・**ない**)
・受けたことがある⇒ _____年 _____月頃

《承認事項》

- 生涯に渡り自宅での生活を希望します。
 申請にあたり、稲美町が対象者及び対象者の世帯員、生計中心者(対象者と別世帯の場合を含む)に関する稲美町保有の住民基本台帳、介護保険情報、身体障害者手帳に関する情報、
税務情報による所得・資産税情報等を閲覧することに同意します。
 施行について工事業者等と問題が生じた場合、稲美町に一切の責任を問いません。
 該当工事完了前に入院(又は施設入所)し、該当工事完了後の3月31日までに退院(又は施設退所)しない場合には、申請の取り下げをします。

令和〇年 〇月 〇日

申請者氏名 稲美 一郎

※申請者が手書きしない場合は、記名押印してください。

住宅の所有者と申請者が異なる場合は必ずご記入ください。

- ◆ 上記の住宅改造を行うことを承諾します。

令和〇年 〇月 〇日

住宅の所有者 稲美 太郎 申請者との続柄 父

※住宅の所有者が手書きしない場合は、記名押印してください。