

(様式第1号の1)

遠賀町高齢者等住宅改造助成事業申請書

令和 年 月 日

遠賀町長 殿

申請者

住所 遠賀町

氏名

(署名又は記名押印)

(続柄)

電話番号 ()

下記のとおり、遠賀町高齢者等住宅改造助成事業に係る助成を申請します。

なお、世帯の所得状況を地方税法に基づく課税台帳等により確認されること及び調査のための申請家屋立ち入りを承諾します。

1. 対象者

氏名	生年月日	M・T・S 年 月 日 (才)
	男・女	電話番号 ()
住所	〒811-43 遠賀町	
介護保険の認定状況	有・無	要支援1・2・要介護1・2・3・4・5
身体障害者手帳の状況	有・無	交付年月日
	番号	第 号 等級 級
	障がい名	

2. 世帯状況

氏名	続柄	生年月日	備考
		M・T・S・H 年 月 日	
		M・T・S・H 年 月 日	
		M・T・S・H 年 月 日	
		M・T・S・H 年 月 日	
		M・T・S・H 年 月 日	

3. 住宅の状況

①持ち家 ②借家 ③借間 ④その他 ()

(様式第1号の2)

4. 改造箇所及び内容

<input type="checkbox"/> 玄関 <input type="checkbox"/> 廊下 <input type="checkbox"/> 階段 <input type="checkbox"/> 居室 <input type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> 便所 <input type="checkbox"/> 洗面所 <input type="checkbox"/> 台所 <input type="checkbox"/> その他 ()
内 容

5. 改造工事期間 (予定)

着工 令和 年 月 日 ~
完了 令和 年 月 日

6. 改造に要する経費

総工事費 (A)	円
対象経費 (B)	円
介護保険住宅改修費 (C)	円
助成対象経費 (B - C)	円

7. 施工業者

施工業者	住所	
	会社名	
	代表者	
	電話番号	

※添付書類

- 助成対象経費の見積書の写し
- 平面図 (施工箇所記入)
- 改造を要する部分の写真 (日付入り)
- 住宅改造承諾書 (借家・借間の場合)

令和 年 月 日

住宅改造の承諾書

(住宅所有者)

住所 _____

氏名 _____

(署名又は記名押印)

私は、下記表示の住宅に、(申請者) _____ が別紙「遠賀町
高齢者等住宅改造助成事業申請書」の住宅改造を行うことを承諾いたします。

記

住宅改造を行う住宅 (所在地)

遠賀町 _____

○制限なし

○制限あり (以下条件内容に限る)

条件内容

	個所・部位	内容
住宅改造の 概要		
その他		