

住 宅 改 修 費 給 付 申 請 書

年 月 日

美濃加茂市福祉事務所長 あて

申請者 住所

氏名



(対象者との続柄)

次のとおり住宅改修費の給付を申請します。

対象者	氏 名			男・女	生年月日	年 月 日(歳)	
	住 所						
	身体障害者手帳番号	県第 号			年 月 日	交付	
	障 害 名				障害等級		
	施 設 入 所 希 望 の 有 無	希望(施設) 希望しない					
世帯の状況	氏 名	対 象 者 との続柄	生年月日	職 業	備考(対象者に対する 介護の状況等)		
給付を希望する理由							
改修を行う住宅の住 所							
改修工事内容	区 分			居宅生活動作補助用具			
	1 手すりの取付け 3 床材の変更 5 便器の取替え 6 その他()	2 床段差の解消 4 扉の取替え		1 便器 3 スロープ 4 その他()	2 手すり		
過去の日常生活用具等の給付又は貸与の状況							
区 分		給付形態	給付等年月日		給付等内容		
日常生活用具		給付・貸与	年 月 日		-----		
住宅改修費		給 付	年 月 日		-----		
現在の住まいの状況	住 宅	1 自宅 2 借家	貸家の場合 主諾否	1 承諾 2 否(いつ承諾を得るか)	浴槽	1和式 2洋式 3なし	便器 1和式 2洋式 3携帯用
現在の介護の状況	入浴	1他人の介助を必要 2清拭のみ 3入浴、清拭ともしない 4自分でできる	排便	1他人の介助を必要 2便器(携帯用)使用 3自分でできる	移動	1車いす使用 2他人の介助を必要(一部、全部) 3自分でできる	

注 この申請書には、当該身体障害者等の属する世帯の前年分所得税又は当該年度分市町村民税の課税額(課税額が判明しない期間にあつては、当該日の属する年の前々年分の所得税又は前年度分の市町村民税)を証明する資料及び工事図面と改修工事見積書を添付すること。