

在宅高齢者住宅改造助成事業費交付申請書

由布市長

様

住所
申請者氏名
電話番号

下記により在宅高齢者住宅改造助成金の交付を申請いたします。

在宅 高齢者	氏名		性別	男・女	生年月日	明治 大正 昭和	年 月 日 (満 歳)
	介護保険要介護認定		要支援 ・ 要介護 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5				
家族 構成	氏名	年齢	続柄	職業	備考	生計中心 者に○	
生活保護受給の有無		1. 受給している 2. 受給していない					
主たる 介助者	氏名		性別	男・女	生年月日	明治 大正 昭和 平成	年 月 日 (満 歳)
	健康 の 状況	健康・普通・病弱等	病弱等 の場 合の 状況				
住宅の状況	1. 自家 2. 借家(公営・市営)						
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. 承諾無						
希望助成区分	1. 一般住宅改造助成 2. 自立支援小規模改造助成						
改造箇所	1. 玄関 2. 台所 3. 浴室 4. 便所 5. 廊下 6. 居室 7. 洗面所 8. その他 (
改造 工事 計画	総工事費			工事着工予定年月日			
	円			年 月 日			
			工事完了予定年月日				
			年 月 日				

* 工事施行業者の見積書及び改造箇所の見取り図及び写真添付のこと。

所得金額等調査同意書

由布市長

様

由布市在宅高齢者住宅改造助成事業の申請にあたり、私及び私の属する世帯の世帯員の世帯状況、所得状況その他必要な事項を確認することに同意いたします。

年 月 日

住所 由布市

氏名

生年月日 年 月 日生