様式第1号(第8条関係)

(表)

高齢者等住宅改造費助成申請書

年　　月　　日

宇美町長　　　　　殿

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者 | 住所 | 宇美町　　　　　　　　　　　丁目　　　番　　　号　　　　　　　　　　　　　　番地 |
| ふりがな氏名 | 　 | 対象者との続柄 |  |
| 電話 |  (自宅) (勤務先) |

　下記のとおり、高齢者等住宅改造費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への立ち入りを承諾します。

記

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな対象者氏名 |  | 生年月日 |  | 年齢 |  | 性別 | 男・女 |
| 対象者住所 | 宇美町　　　　　　丁目　　番　　号　　　　　　　　　番地 | 電話番号 |  |
| 世帯員の状況 | 対象者との続柄 | 氏名 | 生年月日 | 前年度所得額※町確認欄 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

(注1)　※欄は当町の記入欄になりますので、記入しないで下さい。

(裏)

 (対象者の状況)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 高齢者の状況　 | 要介護認定 | 要支援 　要介護1 　要介護2　 要介護3 　要介護4　要介護5 |
| 身体障害者手帳　□　有　□　無 | 番号交付年月日 |  | 等級 |  |
| 障害名 |  |
| 療育手帳　□　有　□　無 | 番号交付年月日 |  | 障害程度 |  |
| 日常生活の状況 | 屋内移動 | 自立・一部介助・全介助 | 排泄 | 自立・一部介助・全介助 |
| 屋外移動 | 自立・一部介助・全介助 | 調理 | 自立・一部介助・全介助 |
| 食事 | 自立・一部介助・全介助 | 自助具等使用状況 |  |
| 更衣 | 自立・一部介助・全介助 |
| 入浴 | 自立・一部介助・全介助 |

 (住宅の状況及び改造内容・効果等)

|  |  |
| --- | --- |
| 住宅状況 | □持ち家　□借家・アパート　□公営住宅　□その他(　　　　　) |
| 住宅改造の場所と内容 | □玄関　□廊下　□階段　□居室　□浴室　□洗面所　□便所　□台所□その他 |

 (住宅改造の業者等)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 施工業者　□　有　□　無 |  (住所) |  (代表者氏名) |
|  (業者名) |  (電話番号) |
| 住宅改造(予定)費用 | 円　　 |

(添付書類)

　□　改造工事費見積書　　□　改造前及び改造後予定平面図　　□　改造前の写真

□　住宅改造承諾書（様式第2号。借家・借間の場合に限る。）