

別記様式 1

自立支援型住宅リフォーム推進事業に係る助成認定申請書

令和 年 月 日

川北町長

申請者 住 所
氏 名
TEL 印

川北町自立支援型住宅リフォーム推進事業実施要綱に基づき、助成の認定を受けたいので、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

フリガナ 対象者氏名					性別	男 ・ 女	
住所	〒				生年月日	明・大・昭・平 年 月 日	
状況 対象者の 心身の	介護保険被保険者番号						
	要介護状態区分						
	身体障害者手帳番号			等級	級		
	障 害 名						
世帯 員の 状 況	氏名	続柄	性別	年齢	生計中心者に○	生計中心者の前年度住民税額	
						円	
						※世帯区分	
						※備 考	
						確認担当者	

※欄は市町村の記入欄です。

私は、川北町自立支援型住宅リフォーム推進事業実施要綱に基づく、助成額決定のため、課税状況について、関係機関に対して調査されることを承諾します。

氏名 印

住宅の状況		持ち家	借家	その他 ()	
改造箇所		改造の内容(具体的に)			
工期		着手予定日	年 月 日	完了予定日	年 月 日
施 行 業 者	氏名(名称)				
	住所 (所在地)	〒 TEL () -			

(添付書類)

1. 介護保険被保険者証又は身体障害者手帳の写し
2. 介護支援専門員等が作成した住宅改修が必要な書類の写し又は重度身体障害者(児)住宅改修費給付事業に係わる申請書若しくは生活保護法による保護申請書の写し
3. 工事見積書
4. 平面図(改造内容がわかるもの)
5. 改造箇所の現況写真(日付を入れる)
6. 借家の場合は、所有者の同意書
7. その他