

様式第1号（第6条関係）

年 月 日

高齢者等住宅改造費助成事業実施申請書

小 野 市 長 様

申請者住所

氏名

電話

小野市高齢者等住宅改造費助成事業実施要綱第6条の規定により、下記のとおり申請します。

記

住宅の種別	1 持ち家 2 賃貸住宅 3 共同住宅
改造箇所	☐ 浴室・洗面所 ☐ 便所 ☐ 玄関 ☐ 廊下・階段 ☐ 居室（寝室） ☐ 台所
申請理由	
対象者の状況	氏名 年齢 歳
該当する項目 すべてに記入	1 要支援 2 要介護 3 身体障害者手帳 級 4 療育手帳 判定
介護支援専門員	所属 氏名
本制度と一体的に実施する制度又は実施済の制度	1 居宅介護等住宅改修費 2 日常生活用具費給付事業 (重度身体障害者・重度障害児(者))
個人情報の閲覧に関する同意	本申請に必要な所得税課税額、市民税課税額、収入金額及び所得金額並びに住宅の建築年月に関する情報について、小野市が有している場合は、その情報を閲覧することに同意します。 署名 署名 署名 署名 署名 署名

添付書類 要綱に定める所得税課税額、収入金額等を証する書類（小野市がそれらの情報を有し、その閲覧を承諾した場合を除く）、工事図面、工事費見積書、着工前の写真、住宅の建築年月のわかる書類、工事承諾書（賃貸住宅に居住している者に限る。）