

様式第3号（第8条関係）

年 月 日

高齢者等住宅改造費助成事業変更申請書

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8条の規定により、下記のとおり変更申請します。

記

住宅の種別	1 持ち家 2 賃貸住宅 3 共同住宅
変更後の 改造箇所	<input type="checkbox"/> 浴室・洗面所 <input type="checkbox"/> 便所 <input type="checkbox"/> 玄関 <input type="checkbox"/> 廊下・階段 <input type="checkbox"/> 居室（寝室） <input type="checkbox"/> 台所
変更申請理由	
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））

添付書類 要綱に定める工事図面、工事費見積書、着工前の写真、工事承諾書（賃貸住宅に住居している者に限る。）