

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	<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
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、工事承諾書（賃貸住宅に居住している者に限る。）