

様式第5号（第9条関係）

年 月 日

住 宅 改 造 工 事 完 了 届

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9条の規定により、下記のとおり届け出ます。

記

工事完了年月日		年	月	日
工事内容	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			
	工事に要する経費円		

※ 添付書類 施工額を証する書類、完了後の写真

参考事項

- 1 居宅介護等住宅改修費円
- 2 日常生活用具給付等事業の住宅改修費円
(重度身体障害者、重度障害児(者))