

様式第1号（第5条関係）

大崎市高齢者住宅改修支援事業費補助金交付申請書

年 月 日

大崎市長 様

申請者 住所 大崎市
氏名
電話番号 []

大崎市高齢者住宅改修支援事業を次のとおり実施したいので、大崎市補助金等交付規則第4条第1項の規定により、大崎市高齢者住宅改修支援事業費補助金 円を交付されるよう関係書類を添えて申請します。

| | | | | | |
|-----------------|----------------------------|---|---------|--------|---------|
| 対象 高齢者 | 氏名 | | | | |
| | 生年月日 | 大正・昭和 年 月 日生（ 歳） | | | |
| | 住所 | | | | |
| 住 宅 改 修 計 画 | | | | | |
| 改修を必要とする理由 | | | | | |
| 工事概要 | 工事（予定）期間 | (着手予定) | 年 月 日から | (完了予定) | 年 月 日まで |
| | 所要経費見積額 | 円（消費税込） | | | |
| | 工事内容 ※必要な工事を☑する。 | <input type="checkbox"/> 手すりの取付け <input type="checkbox"/> 段差の解消 <input type="checkbox"/> 床又は通路面の材料の変更 <input type="checkbox"/> 引き戸等への扉の取替え <input type="checkbox"/> 洋式便器等への便器の取替え <input type="checkbox"/> 附帯して必要となる工事 | | | |
| | 施工業者 | | | | |
| 資金計画 | 補助金 ※大崎市高齢者住宅改修支援事業費補助金 | 円 ※所要経費見積額の90%（1,000円未満切捨て） | | | |
| | 借入金 | 円 | | | |
| | 自己資金 | 円 | | | |
| | 合計 | 円 ※所要経費見積額と一致 | | | |
| 他の制度による住宅改修費の支給 | | 有・無 | 要介護・要支援 | 有・無 | |

添付書類

- ① 改修工事に係る見積書
- ② 改修箇所を示す平面図
- ③ 改修前の状況が確認できる写真
- ④ 世帯員の住民税の課税状況が確認できる書類又は同意書（別紙）
- ⑤ その他市長が必要と認める書類