

住宅改修費支給申請書

年 月 日

(宛先) 東温市福祉事務所長

(申請者)
住 所

氏 名

個人番号
(対象者との続柄)

電 話

下記のとおり住宅改修費の支給申請をいたします。

日常生活用具の給付申請の決定のため、私の世帯の住民登録資料、税務資料その他について、各関係機関に調査、照会、閲覧することを承諾します。

対象者	氏 名		男・女	生年月日	年 月 日生(歳)	
	住 所			個人番号		
	身体障害者手帳 療育手帳	県・市 第 号			年 月 日交付	
	障 害 名			障害等級	級	
給付を希望する理由						
現在の住まいの状況	住 宅	1 自宅 2 借家	貸主の承諾 (借家の場合)	1.承諾 2.否 (いつ承諾を得るか) ()	浴 槽 1 和式 2 洋式 3 なし	便 器 1 和式 2 洋式 3 携帯用
現在の介護の状況	入 浴	1 他人の介助が必要 2 清拭のみ 3 入浴、清拭ともし ていない 4 自分でできる	排 便	1 他人の介助が必要 2 便器(携帯用)使用 3 自分でできる	移 動	1 車いす使用 2 他人の介助が必要 (一部・全部) 3 自分でできる
改修を行う住宅の住所						
改修工事内容	区 分			居宅生活動作補助用具		
	1. 手すりの取付け 2. 段差解消 3. 床材の変更 4. 扉の取替え 5. 便器の取替え 6. その他()			1. 便器 2. 手すり 3. スロープ 4. その他()		
業 者 名						
該当する所得区分 生活保護 ・ (低所得1 ・ 低所得2) ・ 一般 ・ 一定所得以上						
世帯範囲の特例に関する認定 下記のいずれにもあてはまるため、住民票に記載された世帯ではなく、申請者のみ又は申請者及びその配偶者のみの世帯とすることを申請します。 1. 税制上、同一の世帯に属する親、兄弟、子供等が障害者を扶養控除の対象としていない。 2. 健康保険制度において、同一の世帯に属する親、兄弟、子供等の被扶養者となっていない。						
備 考	本人以外の連絡先					
	申請書を持参した人					
	その他					