

在宅重度障がい者住宅改造費助成申請書

年 月 日

米原市長 様

申請者 住所
氏名 ①
対象者との続柄
電話

米原市在宅重度障がい者住宅改造費助成事業実施要綱第6条の規定に基づき、次により在宅重度障がい者住宅改造費の助成を申請します。

申請金額				円
対象経費支出額				円
介護保険による住宅改修費受給の有無		有 無	日常生活用具給付等事業による住宅改修費受給の有無	有 無
介護保険・日常生活用具給付等事業による住宅改修費支給(給付)額(欄1)				円
対象者の状況	氏名		生年月日	年 月 日生(歳)
	身体障害者(療育)手帳番号		交付年月日	年 月 日
	障がい名		障がい等級	(級)
住宅改造の内容	改造場所		過去の本制度による助成の有無	有・無 助成を受けた額 (円) 年度
			過去の介護保険・日常生活用具給付事業による住宅改修費受給の有無	有・無 助成を受けた額 (円) 年度
	改造の内容			
	着工予定年月日			
	竣工予定年月日			

注1 工事見積書、平面図および改造前の写真を添付してください。

2 欄1には、過去において介護保険制度または日常生活用具給付等事業による住宅改修費の支給(給付)を受けた額と今回支給(給付)を受ける額の合計額の基準となる額を記入してください。なお、支給(給付)額が決定していない場合は、見込額を記入してください。