

補助金交付申請書

令和 年 月 日

(あて先) 高浜市長

日付は空欄にしてください。

申請者 住所 高浜市 春日 町 五 丁目 165 番地

氏名 高浜太郎 (印)

電話 (0566) 52 - 9871

空欄にしてください。

令和 年度において居宅介護(介護予防)住宅改修を行うため高浜市補助金交付規則第4条の規定により下記のとおり申請します。

空欄にしてください。

記

1. 申請額 金 円

2. 補助事業の内容 自立者の住宅改修
要支援・要介護者の住宅改修

3. 補助金の配分及び用途 自立者の住宅改修
要支援・要介護者の住宅改修

エンピツで記入してください。

4. 補助事業の完了予定日 令和 年 月 日

5. 添付書類 工事計画書
工事見積書(写)
工事完了後の見取図
工事着工前の写真

居宅介護(介護予防)住宅改修費承認申請書

フリガナ	タカハマ タロウ	保険者番号	2 3 2 2 7 2
被保険者氏名	高 浜 太 郎	被保険者番号	△△△△
生年月日	明・大(昭)〇年△月□日生	性別	(男) ・ 女
住 所	〒444-13 高浜市 春日 町 五 丁目 165 番地 電話番号 0566 (52) 9871		
住宅の所有者	高 浜 太 郎 本人との関係(本人)		
改修の内容・ 箇所及び規模	例) 手すりの取り付け…玄関上がり框 1 か所 トイレ 1 か所 スロープ取り付け…寝室敷居 1 か所 扉変更…洗面所入り口 (引き戸) 段差解消…上がり框踏み台設置 便器変更…和式→洋式 付帯工事…トイレ床 (補強工事) トイレ (給排水工事)	予定業者名	愛 知 大 工
		着工予定日	令和 年 月 日
		完成予定日	令和 年 月 日
改修費用(予定)額	円		
(あて先) 高 浜 市 長 上記のとおり関係書類を添えて居宅介護(介護予防)住宅改修費の承認を申請 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> 着工・完成予定日はエンピツで記入してください。 </div> 令和 年 月 日 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> 日付は空欄にしてください。 </div> 申請者 住 所 高浜市春日町五丁目165番地 電話番号 0566 (52) 9871 氏 名 高 浜 太 郎 (印)			

※注意 ・この申請書の裏面に、介護支援専門員等が作製した住宅改修が必要と認められる理由を記載した書類等を添付してください。

(住宅改修費補助金)

工 事 計 画 書

申請者	住所	高浜市 春日 町 五 丁目 165 番地			
	氏名	高 浜 太 郎			
家屋所有者	住所	高浜市 春日 町 五 丁目 165 番地			
	氏名	高 浜 太 郎			
工事内容	手すりの取り付け…玄関上がり框 1 か所 トイレ 1 か所 スロープ取り付け…寝室敷居 1 か所 扉変更…洗面所入り口 (引き戸) 段差解消…上がり框踏み台設置 便器変更…和式→洋式 付帯工事…トイレ床 (補強工事) トイレ (給排水工事)				
資金計画	工事所要額	空欄にする		金申請額	円
工事期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日				
その他	その他				
工事期間はエンピツで記入してください。					

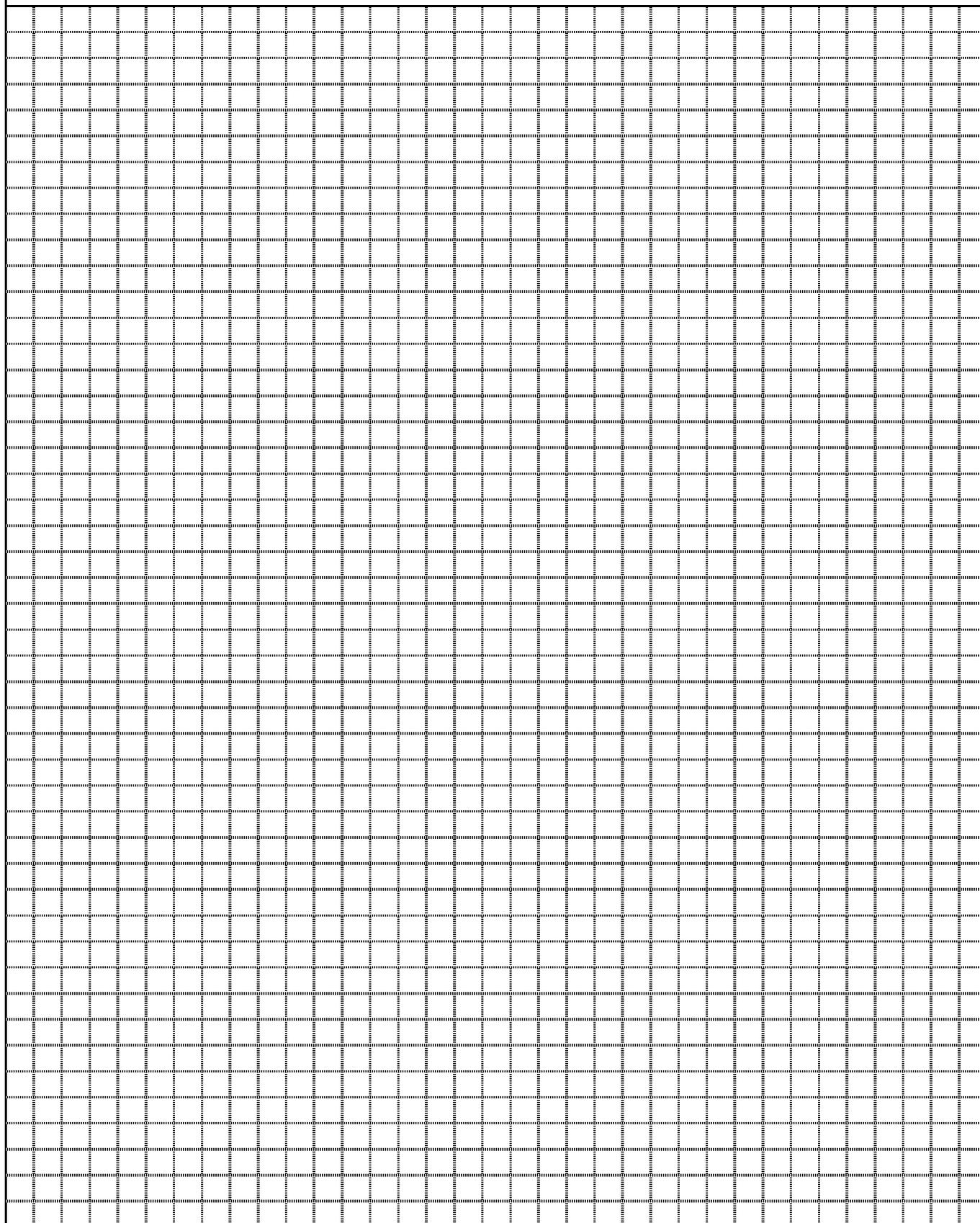
平面図（改修前後）

（事業所仕様の様式でも可）

申請者住所	高浜市 春日 町 五 丁目 165 番地
改修予定家屋住所	高浜市 春日 町 五 丁目 165 番地
氏名	高 浜 太 郎

改修前後の改修部分平面図

（単位：1目盛5ミリメートル）



- 備考
1. 縮尺は1/100から1/200までとすること。
 2. 改修部分を赤色で示すこと。
 3. 方角は、図面作成時記入すること。

（縮尺1/ ）

工事着工前の写真 ……事業所仕様の様式でも可

改修前の部分が全て確認できますか？

- 手すり …… 手すり取付予定部分が全て撮られていますか？
- 段差解消 …… 段差があることが確認できますか？
- 扉変更 …… 扉が開き戸等であることが確認できますか？
- 便器変更 …… 改修が必要な便器が確認できますか？
- 床材変更 …… 床・通路が移動しにくいことが確認できますか？
- 付帯工事 …… 付帯工事の必要箇所が確認できますか？

※黒板や紙等を利用して日付、対象者氏名を必ず含めて利用して
写真を撮影してください。