

電話番 号 ( )

改修工事が必要とした方	住所			
	氏名		該当区分	1 高齢者（65歳以上） 2 要介護又は要支援認定者 3 障がい者（○で囲む。）
家屋の所在				
家屋番号		種類		
床面積	m <sup>2</sup>	居住の用に供する床面積	m <sup>2</sup>	
建築年月日	年 月 日	登記年月日	年 月 日	
改修工事完了日	年 月 日			
バリアフリー改修工事費用	全体工事費用 _____ 円（バリアフリー改修工事以外の工事を含む。）			
	うちバリアフリー改修工事費用 _____ 円 ー _____ 円 給付・補助金額 =自己負担額 _____ 円			
3ヶ月以内に提出できなかった理由	*工事完了日から3ヶ月以内に提出できなかった場合のみ記入してください。			
添付書類	<input type="checkbox"/> 改修工事が必要な方の該当区分に応じた書類（該当区分により住民票・介護保険被保険者証・障害者手帳等のいずれかの写し） <input type="checkbox"/> 工事明細書・現場写真（改修前・後）及び工事代金の領収書の写し <input type="checkbox"/> 補助金等の交付通知書等の写し（補助金等の交付を受けた方のみ） <input type="checkbox"/> その他市長が必要と認める書類			