

別記様式第1号(第5条関係)(第6条関係)

京田辺市介護予防安心住まい推進事業費助成金交付申請書  
(京田辺市高齢者向け居住設備改善費補助金交付申請書)

年 月 日

(あて先)京田辺市長

申請者 住所  
氏名  
電話番号

京田辺市介護予防安心住まい推進事業費助成金支給事業実施要綱第5条（京田辺市高齢者向け居住設備改善費補助金支給事業実施要綱第6条）の規定により、次のとおり助成（補助）金の交付を申請します。

また、助成（補助）金支給申請に伴う審査のため、私の市税の課税状況（及び滞納状況）を確認することに同意します。

対 象 者	住 所	(電話番号 )			
	ふりがな 氏 名		男・女	生年月日	年 月 日
対象工事（設備改善）を必要とする理由		工事（改善）場所及び内容			
-----		-----			
-----		-----			
-----		-----			
-----		-----			
-----		-----			
-----		-----			
-----		-----			
工 事 予 定 期 間		着工： 年 月 日～完了： 年 月 日			
工 事 業 者 名					
対象工事（設備改善）に要する経費		円	助成（補助）金交付種別	<input type="checkbox"/> 償還払 <input type="checkbox"/> 受領委任払	

※添付書類・・・改善に要する経費の見積書、平面図(改善箇所朱書)、改善前の現況写真、改善の対象となる住宅の所有者の承諾書その他市長が必要と認める書類

◎改善前の現況写真には必ず日付を入れてください！  
承認後、工事を着工してください。

同意書(被保険者の属する世帯の世帯員用)

私は、申請者の京田辺市介護予防安心住まい推進事業費助成金に係る交付決定の判定に際し、市税の課税状況について調査されることに同意します。

【世帯員氏名】 \_\_\_\_\_

【世帯員氏名】 \_\_\_\_\_

【世帯員氏名】 \_\_\_\_\_

【世帯員氏名】 \_\_\_\_\_

【世帯員氏名】 \_\_\_\_\_

【世帯員氏名】 \_\_\_\_\_