

様式第1号(第6条関係)

障害者等日常生活用具(住宅改修費)支給申請書									
								年 月 日	
時津町長 様									
申請者 住 所 氏 名 給付対象者との続柄									
下記により住宅改修費支給の申請をします。 住宅改修費支給申請の決定に必要なある場合には、この申請に係る、世帯の状況、所得・課税状況、生活保護受給状況、介護保険受給状況等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				
	住 所								
	身体障害者手帳番号	県(市)第			号	年 月 日交付			
	障害名				障害等級	種 級			
	施設入所希望の有無	希望する			希望しない				
世 帯 の 状 況	氏 名	対象者との続柄	生年月日	職 業	備 考				
改修を希望する理由									
改修を行う住宅の住所									
改 修 工 事 内 容	1 手すりの取付け			業 者 名	〒				
	2 段差の解消								
	3 滑り防止・床材の変更			業 者 の 所 在 地 等	電話番号() —				
	4 引き戸等への扉の取替え								
	5 様式便器等への便器の取替え								
	6 その他()								
現在の住まいの状況		住 宅	1. 自宅 2. 貸家 (貸主の諾否)	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. 他人の介助を要する 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他人の介助を必要 2便器(携帯用) 3自分でできる		移 動	1車いす使用 2他人の介助を必要 (一部、全部) 3自分でできる	

*添付書類

- 業者の見積書
- 改修箇所の平面図
- 改修前の写真(撮影日付き)
- その他