

高齢者住宅改善助成申請書

令和 年 月 日

（あて先） 各務原市長

郵便番号 ー
申請者住所

氏名
電話番号 ー

下記のとおり、各務原市高齢者住宅改善助成事業実施要綱第6条の規定により、住宅改善に係る助成を申請します。なお、世帯の所得状況を地方税法（昭和25年法律226号）の規定に基づく課税台帳等により確認されること及び調査のための住宅への立入りを承諾します。

1 対象となる高齢者

ふりがな 氏名		申請者との続柄	
生年月日	年 月 日（満 歳）		
住所	各務原市		
高齢者の区分	<input type="checkbox"/> 65歳以上の寝たきりの高齢者 <input type="checkbox"/> 認知症高齢者（初老期認知症に該当する者を含む）		

2 申請者の世帯等の状況（生計中心者に、備考欄に◎をつけてください。）

世帯の状況	氏名	続柄	年齢	職業	備考
建物の状況		<input type="checkbox"/> 持家 <input type="checkbox"/> 借家 <input type="checkbox"/> 借間			

3 改善箇所及びその内容

改善箇所	<input type="checkbox"/> 居室	<input type="checkbox"/> 浴室	<input type="checkbox"/> 洗面所	<input type="checkbox"/> 便所	<input type="checkbox"/> 廊下
	<input type="checkbox"/> 台所	<input type="checkbox"/> 玄関	<input type="checkbox"/> その他（	）	
改善の内容					

- ◎添付書類 ①見積書の写し ②改善工事設計書（平面図でも可） ③工事箇所写真
④住宅改善承諾書（借家または借間の場合のみ）