

住宅改修費 給付申請書

多気町福祉事務所長 様

年 月 日

申請者
住 所
TEL
氏 名
個人番号 ()
(対象者との続柄)

下記により住宅改修費の給付を申請します。

住宅改修費申請の決定のため、私の世帯の住民登録資料、税務資料その他について、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			生年月日				
	個人番号							
	住 所							
	精神障害者 保健福祉 手帳番号							
	障害名						等級	
世帯の状況	氏 名	対象者との 続柄	生年月日	職業	備考	[対象者に対する 介護の状況等]		
給付を希望する理由								
改修を行う住宅の住所								
改修工事内容	区 分			居住生活動作補助用具				
	1. 手すりの取り付け 2. 床段差の解消 3. 床材の変更 4. 扉の取替え 5. 便器の取替え 6. その他 ()			1. 便器 2. 手すり 3. スロープ 4. その他 ()				
過去の日常生活用具等の給付又は貸与の状況								
区分		給付形態	給付年月日			給付等内容		
現在の住まいの状況	住宅	1. 自 宅 2. 借 家	借家の 場合貸 主諾否	1 承諾 2 否 (いつ承 諾を得るか)	浴 槽	1. 和 式 2. 洋 式 3. な し	便 器	1. 和 式 2. 洋 式 3. 携帯用
現在の介護状況	入 浴	1. 他人の介護を必要 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

(注意) 1. この申請書には、生活保護を受けている人はその旨について証明する書類を添付すること。