様式第1号(第4条関係)

年　　月　　日

　射水市社会福祉事務所長

住所

氏名

在宅重度障害者住宅改善費補助金交付申請書

　下記のとおり在宅重度障害者住宅改善費補助金を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象者 | 氏名 | 　 | 個人番号 |  |
| 住所 | 電話番号（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 手帳番号 | 県　第　　　　　　号（　　　年　　月　　日交付） | 等級 | 種　　　級 |
| 障害名 | 　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 世帯の状況 | 氏名 | 個人番号 | 続柄 | 生年月日 | 職業 | 備考 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 改善内容 | 　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 改善所要額 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 改善理由 | 　 |
| 施行業者名及び工期 | 年　　月　　日～　　　　年　　月　　日 |
| 添付書類 | 1　補助対象工事費に係る見積書2　補助対象工事に係る図面(工事前及び工事後)3　その他（工事前写真等） |
| 備考 | 　 |
| 　在宅重度障害者住宅改善費補助金の申請に必要な範囲で、世帯に係る所得調査及び市民税課税台帳の確認行為に同意します。氏名　　　　　　　　　　　　　 |