様式第1号(第6条関係)

高齢者・障害者向け住宅整備補助申請書

年　　月　　日

燕市長　　様

申請者　住　所　燕市
氏　名　　㊞
(対象者との続柄　　)
電　話

燕市高齢者・障害者向け住宅整備補助を次のとおり申請します。
なお、世帯の収入状況を地方税法に基づく課税台帳により確認することを承諾します。

対象者	氏　　名		生年月日	年　　月　　日(　歳)
	身体の状況	(1)　要介護認定(要支援・要介護1・要介護2・要介護3・要介護4・要介護5) (2)　身体障害者手帳(　　障害　　級)　(3)　療育手帳(程度　　)		
改造等の必要な理由、工事内容				
工事予定期間		着工：　　年　　月　　日～完了：　　年　　月　　日		
費用総額		円		
住宅の所有者		本人・その他(続柄　　氏名　　)		
過去の整備状況		有　・　無		

家族の状況

氏　　名	続柄	生年月日	職業(勤務先)	年間収入額	備　　考

備考　世帯員の前年の収入合計が600万円未満の方が対象となります。