

様式第1の(2)

<h2 style="margin: 0;">住宅改修費給付申請書</h2>					
平成 年 月 日					
御前崎市福祉事務所長 様					
申請者 住所 氏名 印 (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。					
対象者	氏名		男・女	生年月日	年 月 日 (歳)
	住所				
	身体障害者手帳番号	県第	号	平成 年 月 日交付	
	障害名			障害等級	級
	施設入所希望の有無	有・無			
世帯の状況	氏名	対象者との続柄	生年月日	職業	備考
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			居宅生活動作補助用具	
	1. 手すりの取付け	2. 床段差の解消	3. 床段差の変更	4. 扉の取替え	1. 便器 2. 手すり 3. スロープ 4. その他 ()
	5. 便器の取替え				
	6. その他 ()				
過去の日常生活用具等の給付の状況					
	区分	給付年月日		給付内容	
日常生活用具		年 月 日			
住宅改修費		年 月 日			