

高齢者自立支援住宅改修費給付申請書

年 月 日

武蔵村山市長 殿

住 所

申請者 氏 名 _____

電話番号 () _____

高齢者自立支援住宅改修費の給付を受けたいので、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

記

対 象 者	住 所			
	氏 名		個人番号	
	生 年 月 日	年 月 日	年 齡	歳
給付を受けようとする改修工事の内容				
申 請 理 由				
世帯の状況	氏 名	年 齡	続 柄	生活の状況 健康 (<input type="checkbox"/> 虚弱 <input type="checkbox"/> 時々 ^が 臥床 <input type="checkbox"/> 常時 ^が 臥床) 歩行 (<input type="checkbox"/> 独歩 <input type="checkbox"/> 介助歩行 <input type="checkbox"/> 不可) 車椅子 (<input type="checkbox"/> 使用 <input type="checkbox"/> 未使用) 杖 (<input type="checkbox"/> 使用 <input type="checkbox"/> 未使用) 上肢機能 (<input type="checkbox"/> 両手可 <input type="checkbox"/> 片手麻痺あり <input type="checkbox"/> 使用不可) 入浴 (<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全面介助) 排泄 (<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全面介助) 日常特にご注意すること
介護保険認定申請の有無		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 非該当	<input type="checkbox"/> 要支援 <input type="checkbox"/> 要介護
住居の状況		<input type="checkbox"/> 自家 <input type="checkbox"/> 借家		
過去の受給歴	有無	年 月	工事の内容	
		年 月	工事の内容	
その他の連絡先	氏 名	続 柄	住 所	電 話 番 号

添付書類

- 1 工事計画書
- 2 工事見積書
- 3 家屋所有者の承諾書（自己所有家屋以外の場合）
- 4 生活保護受給証明書（生活保護受給者世帯に限る。）
- 5 要介護認定等の結果を証する書類（申請を行っていない者及び申請中の者を除く。）