

住宅改修費支給申請書

年 月 日

(あて先) 千葉市長

申請者 住所

氏名

対象者との続柄 ()

連絡先電話番号 - -

連絡先電子メールアドレス @

下記により、住宅改修費の支給を申請します。

対象者	氏名			生年月日	年 月 日 () 歳	
	住所					
	身体障害者手帳	第 号		年 月 日 交付		
	障害名				障害等級	級
	疾患名	(障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行令に規定する疾患名を記載のこと)				
世帯の状況	氏名	対象者との続柄	年齢	備考 (対象者に対する介護の状況等)		
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	4. 扉の取替え		1. 便器	4. その他	
	2. 床段差の解消	5. 便器の取替え		2. 手すり ()		
	3. 床材の変更	6. その他 ()		3. スロープ		
現在の住まい及び介護の状況	所有	1. 自宅 2. 借家 (借家の場合は貸主の承諾書を添付すること)				
	移動	1. 車いす使用	入浴	1. 他人の介助が必要	便器	1. 和式
	2. 他人の介助が必要	2. 清拭のみ		2. 洋式		
	3. 自分でできる	3. 入浴、清拭ともしていない	排便	1. 他人の介助を必要	2. 便器 (携帯用) 使用	
		4. 自分でできる		3. 自分でできる		
その他特記事項						

この申請にあたり、利用者負担額の算定のため、対象者 (対象者が障害児の場合は保護者) が属する世帯の市民税の課税状況及び所得の状況について、千葉市が必要な範囲で調査・確認することに

1 同意します 2 同意しません (いずれかに○をしてください)

(注意) この申請書には、当該身体障害者等の属する世帯の当該年度分市町村民税の課税額を証明する資料 (4月から6月までの間に申請する場合にあっては前年度分) を添付してください。

「属する世帯」とは、

- ①対象者が18歳以上の障害者である場合は、障害者本人及び配偶者になります。
- ②対象者が18歳未満の障害児である場合は、生計中心者を含め世帯全員になります。