

様式第 1 号(第 5 条関係)(用紙 日本産業規格 A 4 縦型)

長泉町重度身体障害者住宅改造費補助金交付申請書

年 月 日

長泉町長 様

住 所
申請者
氏 名



重度身体障害者住宅改造費の補助金の交付を受けたいので申請します。
また、補助金の交付決定のため、私の世帯の住民登録資料、税務資料その他について、各
関係機関に調査、照会、閲覧することを承諾します。

申 請 金 額		円					
障 害 者 氏 名				生 年 月 日	年 月 日生(歳)		
身 体 障 害 者 手 帳 番 号		県 号		交 付 年 月 日		年 月 日	
障 害 名				障害等級 級			
世帯の状況	氏 名	続 柄	生 年 月 日	職 業	前 年 分 所 得 税 額		備 考
改 造 の 内 容	住 宅 改 造 を 必 要 と す る 理 由						
	改 造 箇 所 改 造 内 容 等						
	所 要 経 費		円				
	着 工 予 定 年 月 日		年 月 日	完 了 予 定 年 月 日		年 月 日	

(注) 対象経費の見積書、平面図及び改造を必要とする部分の写真を添付すること。