

第1号様式

船橋市重度障害者等住宅改造費助成申請書

年 月 日

船橋市長 あて

住 所

申請者 氏 名

電話番号

重度障害者等住宅改造費の助成を受けたいので、次のとおり申請します。

助成申請額		円				
重度 障害 者 等	住 所	船橋市				
	氏 名		生年 月日			
	身体 の 状 況	身体障害者 手帳番号		障害の 級別		
		療育手帳番号		障害の 程度		
介護保険 被保険者番号			要介護度			
住宅の所有区分		1 持家 2 借家				
住宅所有者の承認 (借家の場合)		この申請に係る改造工事について承諾します。				
		住 所				
		氏 名	(印)			
改造の内容						
介護保険の 住宅改修		1 未利用				
		2 利用済	利用年月日	年 月 日		
			改修箇所			
世帯の状況		氏 名	年 齢	続 柄	備 考	
生計中心者の16歳以上 19歳未満の扶養親族の数		人				
未婚のひとり親		<input type="checkbox"/> 該当				