別記第１号様式（第６条第１項関係）

白井市身体障害者住宅改造費助成申請書

年月日

　　（宛先）白井市長

住所

ふりがな

申請者　氏名

　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　個人番号

　身体障害者住宅改造費の助成を受けたいので、白井市身体障害者住宅改造費助成に関する規則第６条第１項の規定により、下記のとおり申請します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 身体障害者 | 住所 | 　 |
| 氏名 | 　 | 申請者との続柄 | 　 |
| 個人番号 |  |
| 生年月日 | 年　　月　　日生 | 年齢 | 歳 |
| 身体障害者手帳 | 有　・　無 | 程度等級 | 第　　　　種　　　　級 |
| 障害名 | 　 |
| 住宅所有の状況 | １　持家　　２　借家　　３　アパート |
| 改造場所 | １　居室　２　浴室　３　洗面所　４　便所　５　台所６　廊下　７　階段　８　玄関　９　その他 |
| 改造理由 | 　 |
| 世帯の状況 | 氏名 | 続柄 | 性別 | 年齢 | 職業 | 備考 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |

　添付書類

　　１　改造計画書

　　２　生計中心者の前年度分の市民税課税証明書

　　３　家屋所有者の住宅改造承諾書