

様式第1号（第5条関係）

筑後市高齢者等住宅改造補助金交付申請書

令和 年 月 日

筑後市長様

申請人住所 筑後市大字

氏名 ㊟

電話 _____

下記のとおり、 年度筑後市高齢者等住宅改造補助金の交付申請をします。なお、世帯の課税状況を地方税法に基づく課税台帳により確認されることを承諾します。

記

対象者氏名		生年月日	年 月 日	年齢	歳
障害の状況	<input type="checkbox"/> 高齢者要介護認定 (要支援1, 2、要介護1, 2, 3, 4, 5) <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 (□1級 □2級) <input type="checkbox"/> 療育手帳 (□A) <input type="checkbox"/> その他の重複障害者 ()				
心身の状況					
改造の必要な理由					
住宅の状況	<input type="checkbox"/> 持家 <input type="checkbox"/> 借家 () <input type="checkbox"/> その他 ()				
交付申請額	_____ 円				
世帯の状況	続柄	氏名		※ 市確認欄	
	本人				