

様式 1

受付日	年 月 日
受付番号	
平成	年 月 日

一般財団法人島根県建築住宅センター 理事長 様

申込者 住 所 〒

氏 名 印

電話番号

しまね長寿の住まいリフォーム助成事業費補助金申込書

しまね長寿の住まいリフォーム助成事業を利用したいので、関係書類を添えて下記のとおり申し込みます。  
記

世帯主の状況等及び住宅の概要等

世帯主の状況	氏名	生年月日	T. S. H	年 月 日 ( 歳)
同居者の状況	65歳以上の高齢者	氏名	生年月日	T. S. H 年 月 日 ( 歳)
	身体障がい者	氏名	生年月日	T. S. H 年 月 日 ( 等級)
	介護保険受給者	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない		
	同居の有無	<input type="checkbox"/> 同居済 <input type="checkbox"/> 同居予定	同居予定の時期	H 年 月 日
住宅の場所	〒			
構造・階数・延べ床面積	造・地上	階・地下	階・増築(有・無)	m <sup>2</sup> 合計 m <sup>2</sup>
工事の予定時期	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日			
工事施工者 (工務店等)	住所 〒 名称 代表者名 連絡先 TEL FAX			
他の助成金利用	<input type="checkbox"/> 有 ( ) <input type="checkbox"/> 無			
総工事費	円	補助対象工事以外の工事を含む全体の契約額(消費税を含む)		
補助対象工事費	円	補助対象工事積算内訳書に記載した補助対象工事費の合計(消費税等を含む)		

添付書類

- (1) 住民票の原本～世帯全員の年齢が分かるもので個人番号の記載がないもの (2) 障がい者手帳の写し (3) 委任状 (4) 工事内容説明書 (5) 工事場所を記入した付近見取図 (6) 補助対象チェックシート (7) 工事概要を記載した平面図(現況図及び改修計画図) (8) 補助対象工事及びその他の工事の内訳書 (9) 写真～工事予定箇所の状況及び整備基準への適合性を確認したい箇所

工事着手前状況（工事予定箇所の状況及び整備基準への適合性を確認したい箇所）

(写真)	工事箇所
	工事内容
(写真)	工事箇所
	工事内容
(写真)	工事箇所
	工事内容

