

高齢者・障害者向け住宅整備補助金交付申請書

対象者	ふりがな 氏名	生年月日 年 月 日		年齢 歳		
	住所 糸魚川市			TEL —		
対象者の状況 1 介護度( ) 2 身体障害者手帳 級 3 療育手帳 程度						
工事計画	増改築の別 増築・改築	工事面積	m <sup>2</sup>	予定工事費 円		
	増改築の箇所			資金計画		
	工事の概要					
	工事が必要な理由			自己資金	円	
				借入金	円	
				補助金申請額	円	
予定工事期間 着工 年 月 日 完了 年 月 日						
住宅状況	所有者				対象者との続柄	
	構造	造 階建て				
家族の状況	氏名	生年月日	続柄	年収	税区分	備考

上記のとおり補助金を、関係書類(工事見積書・設計図書・その他の書類)添付の上申請します。

申請に伴い、その決定に必要なときは、私及び私の世帯員の所得状況を調査することに同意します。

私又は私が代表を務める団体等の役員は、糸魚川市補助金等交付規則第4条第3項に規定する暴力団員等ではありません。

年 月 日

住所  
申請者 氏名 (印)  
(電話番号 — )

糸魚川市長 様

\*市記入欄

※申請者は、記入しないでください。

工事費	円	決定額(A)	円	算式(A)×10/10・3/4・1/2 査定補助金 円			
世帯区分	世帯収入 円 生保・所得税非課税・その他			所長	次長	係長	係
対象者の状況	1 介護度 2 身体障害者手帳 級 3 療育手帳 程度						

【裏面も記入願います。】

補助金は、下記の口座に振り込んでください。

口座振込 依頼欄	銀行 組合・金庫 農協 漁協連合会	本店 支店 出張所	種目	口座番号					
			普通 当座						
	ふりがな								
	口座名義人								