

※消せるペンには不可です

〈記入例〉 重度障害者住宅環境整備費助成申請書

記入しない

(宛先) 京都市長	X 年 月 日
申請者の住所 (〒604-8804) 京都市中京区壬生坊城町19-4	申請者の氏名 (助成対象者との続柄 父) 京都 一郎 (本人または家族) 電話 (075) 822-0779

京都市重度障害者住宅環境整備費助成事業実施要綱第7条の規定により、整備費の助成を申請します。

フリガナ 対象者氏名	キョウト タロウ 京都 太郎 (本人)	生年月日	昭和50年 5月 5日		
住所	中京 区 壬生坊城町19-4 電話 (075) 822-0779				
障害者手帳 状況	身体障害 番号 (第 号)	交付年月日	年 月 日		
	障害程度 (種 級)	障害区分: 視覚, 聴覚言語, 肢体, 内部 ()			
療育手帳	番号 (京都市 第 号)	交付年月日	年 月 日		
	障害程度 ()				
介護保険法等による要介護状態	要支援・要介護 ()				
日常生活用具受給状況	居宅生活動作補助用具, 歩行支援用具, 入浴補助用具, その他 ()				
助成希望内容	住宅改造	玄関, 廊下, 階段, 居室, 浴室, 便所, 洗面所, 台所, その他 ()			
	移動設備	天井走行型リフト, 段差解消機, 階段昇降機, その他 ()			
住居形態	1. <input checked="" type="checkbox"/> 自家 2. 借家 (市営・府営・公社・公団・民営) 3. その他 ()				
世帯の状況	氏名	続柄	生年月日	職業	市町村民税所得割の金額
	京都 一郎	父	520・5・2	会社員	記入しない
	京都 花子	母	525・2・2	無職	
	京都 太郎	本人	550・5・5	無職	
※4人以上の場合1行に2人記入して下さい※					
上記のとおり相違ありません。また、上記の事項について、必要な調査を行うことに同意します。 氏名 京都 一郎 (本人または家族)					

注 申請者の氏名を自著する場合は、押印を省略することができます。

* 上記太枠の中を記入してください。

* 処理欄

市町村民税所得割額	円		申請時添付書類
階層区分	1. 生活保護 2. 市町村民税所得割非課税 3. 市町村民税所得割 235,000 円未満		<input type="checkbox"/> 同一世帯に属する者全員の住民票等
助成内容	住宅改造・移動設備	障害程度 身障(), 療育()	<input type="checkbox"/> 市・府民税課税証明書等
住宅改造限度額区分	居宅生活動作補助用具・介護保険・介護扶助・その他		
対象経費		円	<input type="checkbox"/> 生活保護受給証明書
助成額	住宅改造	円	<input type="checkbox"/> 身障手帳・療育手帳
助成対象外経費		円	

※○太枠のみを記入し、×太枠、斜線部分は記入しない下さい。