

草津市高齢者等住宅改修（改造）にかかる承諾書

フリガナ		今回利用助成制度	
被保険者氏名		<input type="checkbox"/> 介護保険居宅介護（予防）住宅改修費	
被保険者番号	性別	<input type="checkbox"/> 在宅高齢者住宅改造費補助金（65歳以上）	
生年月日	年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 在宅重度障害者住宅改造費助成事業（40～64歳）
改修・改造内容		改修・改造箇所	
全体	<input type="checkbox"/> 手すりの取付け		
	<input type="checkbox"/> 床段差の解消（階段昇降機・段差解消機の設置を含む）		
	<input type="checkbox"/> 床材の変更（滑りの防止および移動の円滑化等のため）		
	<input type="checkbox"/> 扉の取替え（引き戸への変更、開きの変更）		
	<input type="checkbox"/> 廊下等の拡張（車いす等に対応するためのもの）		
浴室	<input type="checkbox"/> 浴槽の取替え（段差解消等の目的に限る）	トイレ	<input type="checkbox"/> 和式から洋式便器への便器の取替え
	<input type="checkbox"/> シャワー・給湯器の設置（介護上必要な場合に限る）		<input type="checkbox"/> 便器の高さ、向きの変更
	<input type="checkbox"/> 蛇口の変更（レバー式への変更等）	その他	<input type="checkbox"/> 車いす対応洗面台への変更
	<input type="checkbox"/> ユニットバスへの変更（バリアフリー化にかかる部分）		<input type="checkbox"/> その他これらの住宅改修に付帯して必要となる住宅改修

草津市長 様

私は、上記の者が別紙「草津市高齢者等住宅改修（改造）にかかる所見および確認書」による状況により、上記の助成制度を利用した住宅改修（改造）が必要である旨了承していることから、私の所有する住宅に、別紙「草津市在宅高齢者住宅改造費補助金交付申請書兼介護保険居宅介護（予防）住宅改修費支給事前承認申請書」に基づき、上記のとおり住宅改修（改造）を行うことを承諾いたします。

年 月 日

(住宅所有者)

住 所

氏 名

本人との続柄