

高松市長 殿

申請者 住所 高松市 ○○町 ○○○番地○○  
氏名 高松 一郎  
(対象者との続柄 本人)  
電話番号 ○○○ - ○○○○

対象者が  
18歳以上：本人名義  
18歳未満：保護者名義

※押印不要です。

高松市住宅改修費給付申請書

住宅改修費の給付について、次のとおり申請します。  
なお、給付申請に対する決定のため、公簿等により私及び世帯員の課税状況について  
確認されることに同意します。  
また、生活保護の受給の有無について確認されることに同意します

マイナンバーを記入

対象者	氏名	高松 一郎		生年月日	○○年○月○○日 (○○歳)											
	住所	高松市 ○○町 ○○○番地 ○○		個人番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2
	<input type="checkbox"/> 障害者	障害者手帳番号	高松市 第 ○○○号		(平成○○年○○月○○日交付)											
		障害名	手帳の「障害名」の欄を 写してください		障害等級	○ 級										
<input type="checkbox"/> 難病	疾患名	マイナンバーを記入		症状												
世帯の状況	氏名	対象者との続柄	生年月日	個人番号	年度市町村民税		備考									
	○○○○	本人			均等割	所得割										
	○○○○	妻	S30.4.5	123456789013	有・無	10,000円										
					有・無	0円										
申請者及び受給者の障害等状況	給与等所得	障害年金	手当	その他	合計	生活保護の有無										
	0円	障害基礎年金	特別障害者手当	なし	1,109,380円	有・無										
		792,100円	317,280円	円												
給付を希望する理由		日常生活を送る上で、その改修をしないとどのような面で困るのかを記入してください														
改修を行う住宅の住所		高松市 ○○町 ○○○番地○○														
改修内容	【区分】			【居宅生活動作補助用具】												
	①手すりの取付け ④扉の取替え ⑥その他 ( )	②段差の解消 ⑤便器の取替え	③床材の変更	1便器 ③スロープ 4その他 ( )	②手すり											
現在の住居の状況	住宅	①自宅 ②借家	浴槽	1和式 ②洋式 3なし	便器	①和式 2洋式 3携帯用										
現在の介護の状況	入浴	①他人の介助が必要 ②清拭のみ ③入浴・清拭ともしていない ④自分でできる	排便	①他人の介助が必要 ②便器(携帯用)を使用 ③自分でできる	移動	①車いす使用 ②他人の介助が必要 (一部、全部) ③自分でできる										

住民票の世帯状況を記入  
(対象者本人も記入)

課税状況を記入。わからなければ空欄でも可(こちらでお調べします)

( 裏 面 )

窓口に来た人	<input type="checkbox"/> 障がい福祉課窓口	<input type="checkbox"/> ( ) 支所・出張所	<input type="checkbox"/> 郵送
<input type="checkbox"/> 対象者本人	<input type="checkbox"/> 個人番号カード	<input type="checkbox"/> 通知カード／住民票	<input type="checkbox"/> 身分証明書（写真付）／公的証明書2点
<input type="checkbox"/> 代理人 （保護者含む）	<input type="checkbox"/> 対象者本人の個人番号カード／通知カード／住民票（写しで可）	<input type="checkbox"/> 委任状／戸籍謄本／登記事項証明書	<input type="checkbox"/> 代理人の身分証明書（写真付）／公的証明書2点
上記以外の番号確認	<input type="checkbox"/> 申請書記載済	<input type="checkbox"/> 個人番号カード／通知カード／住民票	