

(第1号様式)

在宅重度心身障害者居室整備協議書

年 月 日

山梨県知事

殿

〒

協議者 住所

電話 ()

氏名 印

在宅心身障害者居室整備費補助金の交付を受けたいので、山梨県在宅心身障害者居室整備費補助金交付要綱第8の1の規定により、次のとおり協議します。

(添付書類)

- 1 申請者の住民票謄本
- 2 申請者の住民票謄本に記載のある者の所得課税証明書

障 害 者	氏名		性別		生年 月日	T	年	月	日	S	(満 才)
	職業		健康状況		補装具使用状況						
	障害の種類				発生原因						
	手帳の種類	身障・療育	番号				等級				
介護の状況		洗面	食事	排便	衣服着脱	入浴	起立	歩行			
全介助○ 不要×											
介護保険法の認定		無・要介護・要支援 (いずれかを○で囲む)			要介護の場合 介護状態区分						
協議者	障害者との続柄			年齢	才	職業					
家 族 主 な 介 護 者 ○ 印	氏名	年齢	職業	氏名	年齢	職業					

建物の所有状況	自宅・借家（私営・公営）			その他（ ）		
借家の場合	改造等に対する家主の承諾		承諾済	承諾可能		
工事の種類	改造・改築・増築・設備のみ・その他（ ）					
工事の規模	構造	造	階建	床面積合計		
既存建物の規模	構造	造	階建	床面積合計		
工事着工予定年月			工事完了予定年月			
居室 整備 計画	工事の種類等	面積あるいは種類		工事費		
	建	専用居室			円	
		浴室便所			円	
		玄関			円	
		洗面所			円	
		台所			円	
		天井走行リフト			円	
		その他			円	
		小計			円	
	備	洋式便器			円	
		浴槽			円	
		シャワーセット			円	
		湯沸器			円	
		浄化槽			円	
		キッチンセット			円	
		その他			円	
		小計			円	
	合計				円	
	本補助金			円		
	他の法令等による補助金	円	借入金	円		
重度心身障害者居室整備資金	円	その他	円			
手持資金	円	合計	円			

(第1号様式の2)

① 居室整備計画見取図

② 住所略図