様式第１号(第３条関係)

説明資料

塩尻市高齢者及び心身障害者福祉事業補助金交付申請書

令和　　年　　月　　日

（あて先）塩尻市長

住　　所
申請者　氏　　名
電話番号

次のとおり令和　　年度高齢者にやさしい住宅改良促進事業の補助金を交付されるよう関係書類を添えて申請します。

補助金事業の目的内容及びその効果	病気の症状等、現在の状況とどのような住宅改修を行い、それによりどのような生活環境の改善が図れるかを、記入してください。
補助金の交付を必要とする理由	例）年金生活で経済的に余裕がないため
補助事業等の実施期間	見込の工期を記入して下さい（未定の場合は記入不要）。
交付を受けようとする補助金の額	金額は記入せず空けておいてください。　円
添付書類	１　事業計画書　２　予算書　３　領収書　４　見積書 ５　平面図　６　写真

見積書、平面図、写真（日付入り）が必要です。
工事の施工業者に依頼してください。

※以下については、個人で申請する場合のみご記

対象者氏名	生年月日　　年　　月　　日生

私と世帯員の現年度（４月から６月までの申請の時は前年度）市民税等課税資料を、資格確認のため職員が閲覧することに同意します。（世帯員全員の氏名を記入してください。なお、氏名を自署する場合、押印を省略することができます。）

対象者氏名	印	市民税所得割額	円
世　帯　員	印	市民税所得割額	円
世　帯　員	印		
世　帯　員	印		
世　帯　員	印		

世帯員全員の氏名と捺印をお願いします。
捺印は全員共通のものでも構いません。
氏名を自署する場合、押印を省略することができます。

市記入欄（以下記入しないでください）

審査事項	調査結果	市民税所得割額等　　円
	確認欄	世帯全員の市民税の所得割が非課税であることを確認しました