第１号様式（第５条関係）

茅ヶ崎市住宅改修支援事業助成金支給申請書

|  |
| --- |
| 　　年　　　月　　　日（宛先）茅ヶ崎市長〒所　在　地　申請者　　　名　　　称　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　次のとおり　　　年　　月着工分 住宅改修支援事業助成金の支給を申請します。 |
|  | 被　保　険　者　氏　名 | 被　保　険　者　番　号 | 要介護状態区分（着工日現在） |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 要支援　１　２　要介護　１　２　３　４　５ |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 要支援　１　２　要介護　１　２　３　４　５ |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 要支援　１　２　要介護　１　２　３　４　５ |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 要支援　１　２　要介護　１　２　３　４　５ |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 要支援　１　２　要介護　１　２　３　４　５ |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 要支援　１　２　要介護　１　２　３　４　５ |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 要支援　１　２　要介護　１　２　３　４　５ |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 要支援　１　２　要介護　１　２　３　４　５ |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 要支援　１　２　要介護　１　２　３　４　５ |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 要支援　１　２　要介護　１　２　３　４　５ |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 要支援　１　２　要介護　１　２　３　４　５ |
| 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 要支援　１　２　要介護　１　２　３　４　５ |
| 13 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 要支援　１　２　要介護　１　２　３　４　５ |
| 14 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 要支援　１　２　要介護　１　２　３　４　５ |
| 15 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 要支援　１　２　要介護　１　２　３　４　５ |
| 合計 | 件 | 件数×2,000円　　　　　　　　　　　　　＝ | 円　　 |

第２号様式（第５条関係）

　住宅改修支援事業明細書

|  |
| --- |
| 　　年　　月着工分 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業所番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 所在地 | 〒 |
| 事業所名称 |  |
| 電話番号 |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | 被 保 険 者 氏 名 | 理 由 書作成者氏名 | 理 由 書作 成 日 | 着工日 | 住宅改修費事後申請日 |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |
| 合　　　　計 | 件 |