様式第３号（第５条関係）

住宅改修費給付変更（取消）申請書

年　月　日

　伊達市福祉事務所長

申請者住所

氏名　　　　　　　　　　　印

（利用対象者との続柄:　　　　　）

　決定のあった住宅改修費の給付について変更（取消し）したいので、次のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 給付番号 | | 第　　　　　号 | | 給付決定日 | | 年　　月　　日 |
| 給付対象者 | 住所 |  | | | | |
| 氏名 |  | | 男・女 | 年　月　日生(　　歳) | |
| 変更（取消）理由 | | |  | | | |

〇決定事項

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 改修する住宅の住所 | |  | | |
| 住宅改修の内容及び給付する居宅生活動作補助用具名 | |  | | |
| 改修業者 | 住所 |  | | |
| 業者名 |  | | |
| 価格 | 円 | | 公費負担額 | 円 |
| 給付を受ける者又は扶養義務者が支払うべき額 | | | | 円 |

〇変更事項

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 改修を行う住宅の住所 | |  | |
| 改修  工事  内容 | 区　　　　　　　分 | | 居宅生活動作補助用具 |
| １手すりの取付け  ２床段差の解消  ３床材の変更  ４扉の取替え  ５便器の取替え  ６その他(　　　　　　　　　　　) | | １便器  ２手すり  ３スロープ  ４その他(　　　　　　　　　　　) |