

様式第1 (第6条関係)

大口町在宅生活支援助成申請書

年 月 日

大口町長 様

申請者 住 所 大口町

氏 名

㊞

電 話

次のとおり大口町在宅生活支援事業の助成を申請します。

氏 名		生年 月日	年 月 日
対象区分	住宅改修・入浴補助用具・補高便座・その他 ( )		
改修部分	手すり(設置場所 ) 段差解消(改修場所 )		
改修・購入 見積金額	金 円		
改修予定工期	年 月 日から 年 月 日		
改修・購入 事業者名		電話	
改修・購入 事業者住所			

※ 添付書類 1. 改修等に係る経費の明細書 2. 現況・計画平面図等

※ 添付書類 1. 購入品目のカタログの写し