

見本

市川市高齢者及び障害者すみよい住まいづくり助成金実績報告書

年 月 日

市川市長

（報告者）住 所 _____

（報告者）には申請者の氏名等を
記入してください。
施工業者ではありません。

フリガナ _____ 印
氏 名 _____

電 話 _____ (_____) _____

年 月 日付けで交付決定のあった市川市高齢者及び障害者すみよい住まいづくり助成金について、助成対象事業を完了したので、次のとおり報告します。

住 宅 の 所 在 地	市川市
工 事 期 間	年 月 日から 年 月 日まで
助 成 対 象 事 業 の 経 費 の 総 額	見積書の介護保険対象分の総額を記入してください。
経 費 の 内 訳	例：見積書のとおり
実 績 報 告 額 の 算 出 の 基 礎 <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; width: fit-content;"> 介護保険の住宅改修を行った場合はこちらにチェック→ </div>	1 助成事業の経費の総額（A） <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: fit-content;"> 見積書の介護保険対象分の総額を記入してください。 </div>
	<input checked="" type="checkbox"/> 2-1（介護保険の被保険者の場合）支給される居宅介護住宅改修費又は介護予防住宅改修費＋その自己負担額（助成対象事業につき、居宅介護住宅改修費又は介護予防住宅改修費の支給を受ける場合）（B） <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: fit-content;"> 介護保険分の給付金額＋自己負担額の合計金額を記入してください。 </div> 円
	<input type="checkbox"/> 2-2（障害者の場合）20万円（居宅生活動作補助用具に係る費用の支給を受ける場合）（C）
	3 A（－ B又はC） <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: fit-content;"> 見積り総額（A）－（介護保険給付金額＋自己負担額）の額を記入してください。 </div> D）
	4 Dの額と20万円を比較して少ない方の額 <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: fit-content;"> 上記3の金額が20万円を超える場合は200,000円と記入してください。 </div> （実績報告額）
	助成金の実績報告額 <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: fit-content;"> 上記4の金額を記入してください。 </div> 円
整 備 箇 所	①. 浴室 ②. トイレ 3. 玄関 4. 台所 5. 廊下又は階段 6. リビング、寝室その他の部屋 7. その他（ _____ ）
助 成 対 象 事 業 を 施 工 し た 事 業 者	所在地 _____ 名 称 _____

申請者本人または施行業者の口座を記入してください。		振込先												
		金融機関名	銀行・信用金庫						金融機関コード					
支店名		支店・出張所						店番号						
預金種別		1. 普通						2. 当座						
口座番号														
口座名義人	フリガナ													
	氏名													

※ 助成対象事業を施工した事業者に助成金の受領の権限を委任する場合は、助成対象事業を施工した事業者の振込先を記載してください。

添付書類	1. 領収書等の写し（助成対象事業を施工した事業者に助成金の受領に関する権限を委任する場合には、請求書等の写し） 2. 施工後写真
------	--

【助成金の受領に関する権限の委任】
 （委任をする方）

振込先を施行業者にした場合は、下記委任について署名、捺印をお願いします。

助成対象事業を施工した事業者に助成金の受領に関する権限を委任しますので、助成金を当該事業者の指定する口座に振り込んでください。

年 月 日

住 所
氏 名

印

（委任をされる事業者）

助成金の受領に関する権限を委任されたこと及び振込先が上記に記載されたものであることを確認しました。

年 月 日

所在地
名 称
代表者

印