

(様式第1号)

## 住宅改修理由書作成に係る請求書

年 月 日

泉佐野市長 殿

請求者(事業者)所在地

(事業者)名称

代表者

印

泉佐野市住宅改修支援事業実施要綱第6条の規定により、住宅改修理由書作成助成金を下記のとおり請求します。

請求金額	2,000円
------	--------

### 《請求明細》

被保険者氏名	被保険者番号	理由書作成年月日	理由書作成者名	資格 ※1	改修内容 ※2
		令和 年 月 日			

※1 【(1)作業療法士(2)理学療法士(3)介護支援専門員(4)地域包括支援センターに所属する社会福祉士、保健師若しくは看護師(5)福祉住環境コーディネーター(6)その他】の記号を記入してください。

※2 【(a)手すりの取付け(b)段差の解消(c)滑りの防止等のための床材の変更(d)引き戸等への扉の取替え(e)洋式便器等への便器の取替え】の番号を記入してください。

なお、上記請求金額については、下記の口座まで振込をお願いします。

金融機関名	銀行 農協 金庫 組合	支店 支所
口座種別 (該当に○)	普通 当座	口座番号
口座名義 氏名	フリガナ	

※口座振替申出書の提出がない方は、別途届出が必要です。

※住宅改修費の事前申請承認月の翌月末日までに提出してください。