

出雲崎町高齢者・障害者向け安心住まいの整備事業補助金実績報告書

令和 年 月 日

出雲崎町長 様

住 所 出雲崎町大字

氏 名

(対象者との続柄： )

(電話番号： )

令和 年 月 日付け保第 号で補助金交付の決定を受けました補助事業について、  
下記のとおり事業が完了しましたので、出雲崎町高齢者・障害者向け安心住まいの整備補助事業補助  
金交付要綱第8条の規定により、関係書類を添えて報告します。

対 象 者	
工 事 場 所	出雲崎町大字
着 工 年 月 日	令和 年 月 日
完 了 年 月 日	令和 年 月 日
計 画	対 象 事 業 費 円
	補助金交付決定額 円
実 施 対 象 事 業 費	円
工 事 施 工 業 者	電話番号： — —

※町記入欄（ここから下の欄には記入しないでください。）

・町確認欄

添付書類	<input type="checkbox"/> 領収書の写し <input type="checkbox"/> 工事費内訳書 <input type="checkbox"/> 完成後の状態を確認できる書類 （改修箇所ごとの改修前と改修後それぞれの写真で原則として撮影日がわかるもの）
------	---

・補助基準額計算表

高齢者

A 総事業費	円	C 対象事業費（A－B）	円
B Aのうち、介護保険法に規定する居宅介護住宅改修費若しくは介護予防住宅改修費の支給対象となる事業費	円	D 補助基準額 （Cと300,000円を比較して、より少ない方の金額）	円

障害者

A 総事業費	円	D 地域生活支援事業における日常生活用具給付等事業の住宅改修費支給にあたり町が定めた補助基準額	円
B Aのうち、地域生活支援事業における日常生活用具給付等事業の住宅改修費の支給対象となる事業費	円	E 500,000円－D	円
C 対象事業費（A－B）	円	F 補助基準額 （CとEを比較してより少ない方の金額）	円