

大阪市
高齢者住宅改修費給付事業
申請のしおり
(住宅改修給付券取扱事業者用)

平成25年4月
大阪市福祉局高齢福祉課

目次

| | | |
|-----|----------------------|----|
| 第1章 | 制度の概要 | 1 |
| 第2章 | 給付金支給の仕組み | 3 |
| 第3章 | 申請手続 | 4 |
| 1 | 給付申請 | 4 |
| 2 | 住宅改修工事の施工、実績報告 | 5 |
| 3 | 給付金の請求 | 5 |
| 4 | 申請の変更 | 6 |
| 5 | 申請の取下げ | 6 |
| 6 | 給付決定の取り消し | 6 |
| 第4章 | 申請書類等の記入例、注意点 | 7 |
| 第5章 | 対象工事 | 20 |

第1章 制度の概要

■ 事業内容

介護保険法第 45 条に規定されている居宅介護住宅改修費(上限 20 万円)を利用する者に対し、介護保険制度を補完する制度として、工事費用の一部を給付する、大阪市独自の制度です。


■ 対象世帯

大阪市内に住所を有し、介護保険料段階が第 1～6段階であり、要介護認定で要支援以上の認定を受けた高齢者のいる世帯。

■ 給付額

対象となる高齢者の介護保険料段階に基づき、次のとおり給付基準額と支給率を定めています。(生活保護受給世帯及び中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立の支援に関する法律に規定する支援給付の対象世帯を除き、1割の自己負担制となっています。)

なお、給付は 1 世帯につき 1 回限り(過去に大阪市高齢者在宅整備改修費助成事業、大阪市重度身体障害者住宅設備改修費補助及び住宅改修費給付事業の助成を受けた場合も含む)となります。

 要介護度が変更になった際や引っ越しにより、再度介護保険制度の住宅改修費の支給を受け住宅改修を行うことがあります。その場合でも本制度の給付を再び受けることはできません。

| 所得階層別保険料段階 | | 給付基準額 | 支給率 |
|------------|------------------------------|-------------------|-------|
| 段階 | 対象者 | | |
| 第 1 段階 | 生活保護受給世帯 | 工事費用の内 30 万円まで | 10/10 |
| | 支援給付の対象世帯(※) | | |
| 第 1～4段階 | 市民税非課税世帯 | 工事費用の内 5 万円まで | 9/10 |
| 第 5～6 段階 | 対象となる高齢者本人が市民税非課税であるが世帯は課税世帯 | | |
| 第 7～11 段階 | 対象となる高齢者本人が市民税課税 | 対象外 | 対象外 |

※中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立の支援に関する法律(平成 6 年法律第 30 号)

第 14 条に規定する支援給付の対象者。支援給付決定通知書(写)または本人確認証(写)の提出要


※工事費用に基づき計算した支給基準額に支給率を乗じた額が給付額となります。(計算により発生した1円未満の端数は切り捨て)

対象工事

○要介護認定で要支援以上の認定を受けた高齢者のいる世帯

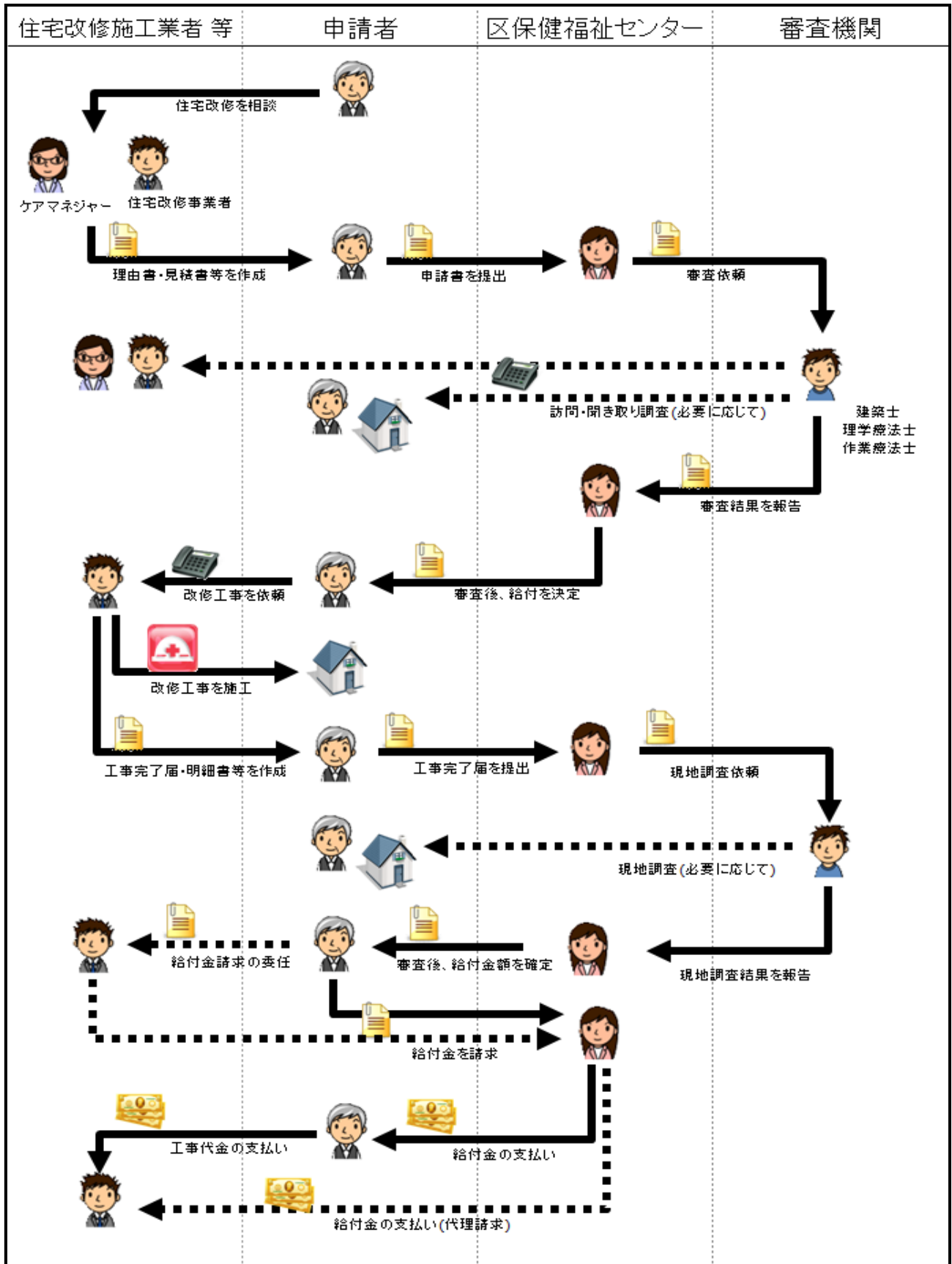
日常生活の利便を図るもので、介護保険制度の居宅介護住宅改修費制度に関連しその給付対象とならない工事(P21)で、介護保険制度の住宅改修と同時に行われる工事。

※ただし、住宅改修を行う事業者は、「大阪市居宅介護(介護予防)住宅改修に係る事業者の登録及び保険給付の代理受領に関する要綱」により登録した事業者。

 次のような工事は給付対象外です。

- ・日常生活用具給付事業や介護保険制度で貸与・購入対象となる福祉用具・家具什器の購入、修理、補修、設置に伴う工事
- ・住宅の改装、修繕、新築、増築にかかる工事、老朽化による工事、居室の改修工事
- ・給付決定前に、着手・完了している工事または、申請年度内に完了の見込のない工事
- ・壁面仕上げ内容を統一させるための全面張替えなどの見栄えを良くするための工事

第2章 給付金支給の仕組み



第3章 申請手続


1 給付申請

■ 申請に必要な書類

給付金の申請にあたっては、次の書類が必要になります。★印のついた書類が当該住宅改修工事を行う施工事業者で作成していただく書類になります。申請書類等の記入方法は「第4章 申請書類等の記入例、注意点」を参照してください。

※承諾書、住宅改修にかかる理由書は、介護保険の居宅介護住宅改修費の申請書類です。

| 提出書類 | 備考 |
|----------------|-----------------------|
| 申請書(様式 1) | |
| 委任状 | 申請書類を提出する者が申請者でない場合 |
| ★見積書(様式 2) | |
| ★工事内訳明細書(様式 3) | |
| ★施工計画書(様式 4) | |
| ★写真貼付用紙(別紙 6) | |
| ★按分率算定書(別紙 7) | 介護保険との費用按分が必要な工事がある場合 |
| ★工事図面 | 施工計画書では書ききれない場合 |
| 同意書(様式 5) | |
| ※承諾書 | 借家の場合(*) |
| ※住宅改修にかかる理由書 | |

 *住居が市営住宅の場合は、「大阪市営住宅工作物設置等承認書」が必要です。

市営住宅の所在地により下記の住宅管理センターに申請を行い、承認書を受理してください。

【住宅管理センターの所在地・連絡先】

| 市営住宅所在地 | 住宅管理センター | 連絡先 |
|---|-------------|---|
| 北、都島、福島、此花、中央、西、港、西淀川、淀川、東淀川、東成、旭、城東、鶴見 | 梅田住宅管理センター | 北区梅田 1-2-2-700 大阪駅前第2ビル 7階 Tel 6343-5012 |
| 大正、天王寺、浪速、生野、阿倍野、住之江、住吉、東住吉、西成 | 阿倍野住宅管理センター | 阿倍野区旭町 1-2-7-500 あべのメディックス 5階 Tel 6649-1103 |
| 平野 | 平野住宅管理センター | 平野区喜連西 6-2-55 Tel 6703-4236 |

■ 申請の審査について

高齢者住宅改修費給付の申請については各区保健福祉センター職員の審査に加え、市が委託する審査機関の建築士や理学療法士・作業療法士による内容確認も併せて実施し、その結果に基づいて給付内容を決定しています。

それぞれの審査は提出いただいた申請書類を元に行いますが、必要に応じて申請者宅への訪問調査を行います。訪問調査を行うときや、申請書類に疑義があるときは区保健福祉センター職員や審査機関の職員が電話連絡等をさせていただくことがあります。

訪問調査には、施工事業者の方の立会いが必要になりますので、日程調整などご協力をお願いいたします。

2 住宅改修工事の施工、実績報告

■ 給付決定、住宅改修工事の施工

申請内容の審査が完了し、給付金の支給が認められると申請者に「高齢者住宅改修費給付支給決定通知書」により通知されますので、住宅改修工事を施工してください。なお、工事は申請年度中(平成25年度であれば、平成26年3月31日)までに完了させなければなりません。

施工にあたり、工事内容の変更が必要になったときは、軽微な変更(支給決定された申請内容の目的に相違が無く、支給決定金額の範囲内で、10%を下回らない場合)を除き、変更承認を行わなければなりません。

変更承認を行わずに工事を完了させた場合、その内容によっては給付金をお支払いできないことがあります。

■ 実績報告書(工事完了届)の提出

申請者は当該住宅工事の完了後、完了日の翌日から起算して10日以内の実績報告をしなければなりません。実績報告にあたっては、次の書類を作成し提出します。なお、10日以内の実績報告ができなかった場合は、下記の提出書類に加えて「遅延理由書」(様式自由)を提出しなければなりません。

| 提出書類 | 備考 |
|------------------------------|--|
| 高齢者住宅改修費給付実績報告書(工事完了届)(様式12) | |
| 工事費用明細書 | 当該工事に要した費用が明確に分かるもの。 所定様式なし、工事内訳明細書(様式3)で代用可能 |
| 写真貼付用紙(別紙6) | 施工完了後の写真が貼り付けされたもの |

3 給付金の請求

■ 給付金額の確定、給付金の請求

実績報告を受け、区保健福祉センター職員が書類審査し、市が委託する審査機関が(必要に応じて)現地調査を行い、給付金額を確定し、申請者に高齢者住宅改修費給付事業支給金額確定通知書(様式13)を交付します。

確定通知書を受け取れば、本市指定の請求書により給付金の請求を行うことができます。

この際、「請求委任状」(様式14)を添付することにより、住宅改修を行った施工事業者が請求を代行することが可能です。

給付金の支払いは、大阪市の会計規則に基づき、請求書の受理後 30 日以内に支給されます。

4 申請の変更

申請について工事内容等の変更が生じた場合、変更の申出の時点により次のとおりの手続きが必要です。

■ 申請書の提出から給付金の支給決定までの間

申請書の提出を行い、区保健福祉センター、審査機関の審査中に申請を変更する必要がある場合は、当初の申請を取り消し、変更後の申請書類を提出します。この際、審査機関の事前審査を完了し、区保健福祉センターが受理決定している場合は、申請者より「高齢者住宅改修費給付申請取下届」(様式 8)を提出し、当初の申請を取り下げた上で再申請を行います。

■ 給付金の支給決定以降

支給決定後の申請内容の変更は、軽微な変更(支給決定された申請内容の目的に相違が無く、支給決定金額の範囲内で、10%を下回らない場合)を除き、市長の承認を受ける必要があります。

変更を行う場合は、「高齢者住宅改修費給付事業変更承認申請書」(様式9)を提出し、区保健福祉センター、審査機関による審査のうえ「高齢者住宅改修費給付変更承認通知書」(様式 10)により承認されることで、変更が可能になります。

■ 住宅改修工事の完了後

住宅改修工事が完了した後に、前項の変更承認を受けずに支給決定を受けた工事について変更することはできません。変更承認を受けずに、当初の申請と異なる工事が施工されていたことが判明した場合等、虚偽の申請その他の不正な行為により給付の決定を受けたことが明らかな場合は、支給決定を取り消し、支給された給付金は返還いただくこととなります。

5 申請の取下げ

給付申請を取り下げる場合は、申請者より「高齢者住宅改修費給付申請取下届」(様式 8)を提出してください。

対象高齢者の死亡等により、申請者が届出できない場合は申請した区保健福祉センターにご連絡くださいますようお願いいたします。

6 給付決定の取り消し

次のような事実が判明した場合、給付の決定を取り消し、既に給付金を支給されている場合は、給付金の全部又は一部について期限を定めて返還いただきます。

- ・ 虚偽の申請その他の行為により給付の決定を受けたとき
- ・ 給付を受けた改修費により改修した住宅を当該工事完了後 5 年以内に目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸付け、または担保等に供したとき
- ・ 給付決定前に住宅改修工事に着手・完了していることが判明したとき
- ・ その他市長が不相当と認める事由が生じたとき

第4章 申請書類等の記入例、注意点

■ 大阪市高齢者住宅改修費給付申請書(様式1)

大阪市高齢者住宅改修費給付申請書

平成 25 年 4 月 1 日

(あて先) 大阪市長

・申請日(区保健福祉センターに申請書を提出する日)を記入

・申請の委任を受ける場合、代表者名ではなく、実際に窓口申請に来られるもの(申請委任者)の氏名を記入

申請者 住 所 大阪市北区中之島1-3-20
 氏 名 浪速 花子
 電 話 06-1234-5678
 窓口に 氏 名 建築 弥太郎
 来られた方

・委任者(個人)の私印を押印

下記のとおり、住宅改修費給付を申請します。

| | | | | |
|---|--|---------|-----------------|--------------------------|
| 住所 | 北 区 中之島1-3-20 | | | 持ち家・借家 |
| 対象者 | フリナ | ナニワ ハナコ | | 生年月日 |
| | 氏名 | 浪速 花子 | 男 女 | 明・大・昭 8 年 9 月 10 日 (90歳) |
| | 介護保険料段階 | 第 3 段階 | 要介護認定 | 要介護1 |
| 世帯状況 | 氏名 | 続柄 | 生年月日 | 備考 |
| | 浪速 一太郎 | 夫 | 明・大・昭・平 11.12.1 | |
| | | | 明・大・昭・平 | |
| | | | 明・大・昭・平 | |
| <改修工事箇所> | <改修工事内容> | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> 洗面所 | ・浴槽、給湯器の取り替え | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 便所 <input type="checkbox"/> 台所 | ・和式便器を洋式便器に取り替え | | | |
| <input type="checkbox"/> 階段 <input type="checkbox"/> 玄関 | <住宅改修が必要な理由> | | | |
| <input type="checkbox"/> 廊下 | 下肢機能の低下により、現在設置している浴槽をまたいで入浴することや、和式便器により排便することが困難であるため | | | |
| 施工事業者名 連絡先 | 大阪市北区中津3-5-10 (株)おおさか建築 代表取締役 逢坂 太郎 電話 (06)2468-1357 | | | |

・同居者の氏名、性別、生年月日を全て記入

・具体的にどのような住宅改修を行うかを記入

保健福祉センター記入欄

| | | | |
|------------|-------|--------------------|-------|
| 申請番号 | 区申第 号 | 生活保護受給 | 有 ・ 無 |
| 申請書受理日 | | 高齢 給付対象 工事 | 給付予定額 |
| 交付・不交付決定理由 | | 自己負担額 | |
| | | 介護保険 給付対象 工事 | 給付予定額 |
| | | 自己負担額 | |
| | | 給付対象外工事額 | |
| | | 総 工 事 費 | |

・工事を行う箇所を全てチェック

・単に工事を行う理由を記入するのではなく、本人の身体状況に着目し、上記の改修工事を行う必要性を記入。

上記のとおり、住宅改修費給付の支給・不支給について決定する。

| | | | | | | | |
|-----------|-----|------|--------|------|------|-----|-------------|
| 起 案 年 月 日 | 所 長 | 担当課長 | 担当課長代理 | 担当係長 | 担当係長 | 係 員 | 公印審査 |
| 決 裁 年 月 日 | | | | | | | 取扱責任者 本署副主任 |

■ 委任状(参考様式)

所定の様式はないが、代理人、委任する事項を明確に記入したものを作成すること。

| | |
|---|---|
| 委任状 | |
| 平成 25 年 3 月 25 日 | |
| 大阪市長 様 | |
| 住 所 | 大阪市北区中之島1-3-20 |
| 氏 名 | 浪速 花子 印 |
| わたしは、次の者を代理人と定め、高齢者住宅改修費給付事業の申請について委任します。 | |
| 記 | |
| 住 所 | 大阪市北区中津3-5-10 |
| 氏 名 | 株式会社おおさか建設 担当者: 建築 弥太郎 |

・申請日以前の日付で、概ね1ヵ月以内の日付で作成すること。

・申請書に記載した「申請者」の住所、氏名を記入し、申請者が押印すること。

・委任する事項(高齢者住宅改修費給付事業の申請)を明確に記すこと。

・住宅改修工事を行う施工事業者の法人名や代表者名ではなく、具体的に申請手続きを行う者の氏名を記入すること。

■ 高齢者住宅改修費給付事業にかかる見積書(様式2)

高齢者住宅改修費給付事業にかかる見積書

平成 25 年 3 月 25 日

・申請日以前の日付で、概ね1ヵ月以内の日付で作成すること。

| | | | |
|-----------------|--------------------------------|---------|-----------------|
| 申請者氏名 | 浪速 花子 | 申請者電話番号 | |
| 申請者住所 | 北区 中之島1-3-20 | | |
| 施工事業者名 | 株式会社おおさか建設 | | |
| 代表者氏名・印 | 代表取締役 逢坂 太郎 | | 印 |
| 施工事業者住所 電話番号 | 大阪市北区中津3-5-10 (06)2468-1357 | | |
| 着工予定日 | 平成 25 年 5 月 1 日 | 完成予定日 | 平成 25 年 5 月 2 日 |

・申請時点での予定年月日であるので、必ず記入する。
・「末日」「中旬」といった記入は不可

高齢者住宅改修費給付対象工事について記入してください。

| 改修工事箇所 | 改修工事内容 | 改修予定費用 (消費税を含む) |
|----------------|-----------------|--------------------|
| 浴室 | ・浴槽、給湯器の取り替え | ***,*** 円 |
| 便所 | ・和式便器を洋式便器に取り替え | ***,*** 円 |
| その他経費 | 諸経費、仮設費 | |
| | | ***,*** 円 |
| 給付対象工事費用合計 | | ***,*** 円 |
| 介護保険給付対象工事費用合計 | | ***,*** 円 |
| 給付対象外工事費用合計 | | ***,*** 円 |
| 総 合 計 | | ***,*** 円 |

・申請書の記載と齟齬がないように高齢者住宅改修費給付対象工事について記入

・詳細な費用は「内訳明細書」に譲り、改修工事箇所ごとの工事費用合計額を記入

※すべての工事の工事内訳明細書(様式3)を添付すること。
 ※介護保険給付対象工事は、大阪市高齢者住宅改修費給付の対象になりません。

・上記の改修予定費用の合計金額を記入

■ 工事内訳明細書(様式 3)

(様式3)

平成 25 年 3 月 25 日

住所 大阪市北区中津3-5-10
 事業者名 株式会社おおさか建設
 代表者名・印 代表取締役 逢坂 太郎

印

浪速 花子 様

金 ***,*** 円

・申請書に記入した工事箇所を全て明示すること。

・対象工事一覧表に記載された項目ごとに、改修する範囲(面積・長さ)が分かるよう記入
 ・既製品を使用する場合は、メーカー名(製品名)等を記入

・見積書の作成日と同一であること

| 改修場所 | 内容 (仕様) | 数量 (面積) | 単位 | 金額 | 左 の 内 訳 | | | |
|---------------|---------------------|------------|----|-------|-----------------------------|-----------------------|----------|-------------|
| | | | | | 高齢者住宅改修費 給付事業対象工事 按分率 | 介護保険給付 対象工事 按分率 | 給付 工事 | 給付 対象外工事 |
| 浴室 | ●浴槽取り替え | | | | | | | |
| | ・旧浴槽解体撤去工事 | 1.0 | 台 | **,** | | **,** | | |
| | ・浴槽(〇〇株式会社製AA-AA)設置 | 1.0 | 台 | **,** | | **,** | | |
| | ・給湯器(△社BB-BB)設置 | 1.0 | 台 | **,** | **,** | | | |
| | ・給排水工事 | | | **,** | **,** | | | |
| 便所 | ●便器の取り替え(和式→洋式) | | | | | | | |
| | ・旧便器解体撤去工事 | 1.0 | 台 | **,** | | **,** | | |
| | ・洋式便器(〇△口社製CC-CC)設置 | 1.0 | 台 | **,** | | **,** | | |
| | ●床の改修 | | | | | | | |
| | ・床解体撤去工事 | 1.5 | m2 | **,** | **,** | 66.7% | **,** | 33.3% |
| | ・CFシート張り替え | 1.5 | m2 | **,** | **,** | 66.7% | **,** | 33.3% |
| | ●手すりの設置 | | | | | | | |
| ・手すり(□□社製)の設置 | 60.0 | cm | | | | **,** | | |
| | 諸経費 | | | **,** | **,** | **,** | **,** | |
| | 頁小計 | | | **,** | **,** | **,** | **,** | |
| | 再計 | | | **,** | **,** | **,** | **,** | |
| | 消費税 | | | **,** | **,** | **,** | **,** | |
| | 合計 | | | **,** | **,** | **,** | **,** | |

・「再計」「消費税」「合計」は最終ページのみ記入
 ・消費税は、高齢、介護、対象外工事ごとに、小数点第1位を四捨五入し算出。総計と1円の誤差がでる場合は、高齢者住宅改修費給付対象工事費で誤差を調整

・按分計算に必要なもののみ、按分率を記入

■ 高齢者住宅改修施工計画書(様式 4)

・申請日以前の日付で、概ね1ヵ月以内の日付で作成すること。

(様式4)

高齢者住宅改修施工計画書

平成 25 年 3 月 25 日

| | |
|---|--|
| 申請者氏名 | 浪速 花子 |
| 施工事業者名 | 株式会社おおさか建設 |
| 改修家屋の構造 | 木造 ・ 耐火構造(コンクリート等) |
| 建築年(築年数) | 築年不詳 |
| <p><改修工事箇所の平面・断面図、見取図></p> <div style="border: 1px solid red; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>改修工事箇所の平面・断面図、見取図</p> <ul style="list-style-type: none"> ・改修前、改修後の状態、違いが分かるように作成してください。 ・改修する範囲(面積、寸法等)は、必ず記入してください。 ・改修工事箇所に介護保険との按分が必要なものがある場合は、按分率算定書(独自様式可)を添付してください。 ・工事が複雑な場合や多岐にわたる場合は、別途図面等を作成し、A4判(縮小可)で添付してください。 </div> | |
| 添付書類 | <input checked="" type="checkbox"/> 改修工事箇所の平面・断面図、見取図 <input checked="" type="checkbox"/> 施工前の状態が確認できる写真(撮影日が入っているもの) <input checked="" type="checkbox"/> 工事費用按分率算定書 <input type="checkbox"/> |

・建築年が不明である場合は、「築年不詳」と記入

(注意)

- ・改修する場所、工事範囲、改修前・改修後の状態が分かるよう記入してください。
- ・改修する場所及び設置物の寸法を必ず記入してください。
- ・工事内容が複雑な場合など、枠内に記入できない場合は、別途図面等を作成のうえA4判の大きさを添付してください。

■ 写真貼付用紙(参考様式)

所定の様式はないが、改修箇所の状態が分かるように箇所ごとに作成すること。

(別紙6)

写真貼付用紙 ・申請者、施工業者名、改修箇所を明示

平成 25 年 3 月 25 日

| | |
|--------|------------|
| 申請者氏名 | 浪速 花子 |
| 施工事業者名 | 株式会社おおさか建設 |
| 改修箇所 | 浴室 |

<改修前>

工事箇所の写真

- ・ 改修工事を行う箇所の全体をはっきりと撮影した写真(できればカラー写真)を添付すること。
- ・ 撮影日を表示(日付表示機能のないものは黒板等に日付を書き撮影すること)した写真を添付すること。
- ・ 給湯器を取り替える場合、現在使用中の風呂釜(給湯器)の写真と、7年以上経過していることが確認できるラベル部分の写真を添付すること。
なお、ラベル等で確認できない場合は、申請者の申出書(参考様式あり)を添付すること。

<改修後>

・申請時には「改修前」の 1 枚、報告時には「改修前」改修後」の 2 枚を並べて添付

(注意)

・写真はそれぞれ日付の入ったものとします。日付表示機能の無いカメラでは、黒板等に日付を記入し撮影してください。

・給湯器を取り替える場合、現在使用中の風呂釜(給湯器)の写真と、7年以上経過していることが確認できるラベル部分の写真を添付すること。なお、ラベル等で確認できない場合は、申請者の申出書を添付すること。

■ 工事費用按分率算定書(参考様式)

所定の様式はないが、按分箇所、按分率が明確に分かるように作成すること。

(別紙7)

工事費用按分率算定書

平成 25 年 3 月 25 日

| | | | |
|--------|----------------------------|----------------------|--------------------|
| 申請者氏名 | 浪速 花子 | | |
| 施工事業者名 | 株式会社おおさか建設 | | |
| 改修箇所 | 便所(床) ・ 便所(壁) ・ 浴室(ユニットバス) | | |
| | 全体 | 高齢者住宅改修費 給付事業対象工事 | 介護保険給付 対象工事 |
| 面積 | 1.5 m ² | 0.5 m ² | 1.0 m ² |
| 按分率 | 100% | 33.3% | 66.7% |

床全体面積
 $1.0m \times 1.5m = 1.5m^2$
 介護保険給付対象工事(段差部分)
 $1.0m \times 1.0m = 1.0m^2$
 $1.0 \div 1.5 \approx 0.6666 (66.7\%)$
 高齢者住宅改修給付対象工事
 $0.5m \times 1.0m = 0.5m^2$
 $0.5 \div 1.5 \approx 0.3333(33.3\%)$

| | | | |
|------|----------------------------|----------------------|----------------|
| 改修箇所 | 便所(床) ・ 便所(壁) ・ 浴室(ユニットバス) | | |
| | 全体 | 高齢者住宅改修費 給付事業対象工事 | 介護保険給付 対象工事 |
| 面積 | m ² | m ² | m ² |
| 按分率 | 100% | % | % |

(注意)・計算途中は四捨五入せずに按分率は小数点第2位を四捨五入し、第1位まで算出すること

■ 同意書(様式 5)

(様式5)

同意書

・申請者と同居する者すべての氏名等を記入
・申請者本人を記入する必要はない。

高齢者住宅改修費給付の申請にあたり、次の各事項に同意します。

1. 高齢者住宅改修費給付の審査のために、対象者の身体状況、介護保険サービスの利用状況、介護保険の保険料、対象者及び次の世帯員の重度心身障害者住宅設備改造費等補助及び住宅改修費給付の利用状況、その他必要事項について、関係公募を閲覧すること。
2. 申請内容確認のため、市職員及び市が委託する審査機関が事前の訪問調査を行うこと。
3. 住宅改修工事完了後、申請内容と工事結果の確認のため、市職員及び市が委託する審査機関が訪問調査を行うこと。

以上の内容については、次の世帯員の承諾を得ています。

| 氏名 | 性別 | 続柄 | 生年月日 | 備考 |
|--------|----|----|------------|----|
| 浪速 一太郎 | 男 | 夫 | 大正11年12月1日 | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

・申請日以前の日付で、概ね1ヵ月以内の日付で作成すること。

平成 25 年 3 月 25 日

大阪市 北 区保健福祉センター所長 様

・申請者の住所、氏名を記入し、押印する。

住所 大阪市北区中之島1-3-20

氏名 浪速 花子



■ 高齢者住宅改修費給付申請取下届(様式 8)

(様式 8)

高齢者住宅改修費給付申請取下届

大阪市長 様

平成 25 年 4 月 21 日

・届出日(区保健福祉センター
に取下書を提出する日)を記入

届出者 住 所 大阪市北区中之島1-3-20

氏 名 浪速 一太郎 印

対象者との続柄 (本人 ・ 夫)

平成 年 月 日付大阪市高齢者住宅改修費給付申請を取り下げます。

記

| | | |
|-----------|------------------------------------|----------------|
| 対象 高齢者 | 住 所 | 大阪市北区中之島1-3-20 |
| | 電話番号 | (06)1234-5678 |
| | フリガナ | ナニワ ハナコ |
| | 氏 名 | 浪速 花子 |
| 取 下 理 由 | 特別養護老人ホームへの入所が決まり、住宅改修の必要性が無くなったため | |

(注) 届出者は、取り下げる申請の申請者または対象高齢者となります。

・申請を取り下げる理由を
具体的に記入

保健福祉センター 記入欄

上記の届出を受理し、当該申請の取下げを決定します。

| | | | | | | | | |
|-----------|-----|---------|-------------|---------|---------|-----|-----------|-----------|
| 起 案 年 月 日 | 所 長 | 担 当 課 長 | 担 当 課 長 代 理 | 担 当 係 長 | 担 当 係 長 | 係 員 | 公 印 審 査 | |
| | | | | | | | 取 扱 責 任 者 | 本 書 副 主 任 |
| 決 裁 年 月 日 | | | | | | | | |

■ 高齢者住宅改修費給付変更承認申請書(様式9)

(様式9)

高齢者住宅改修費給付変更承認申請書

平成 25 年 5 月 7 日

大阪市長 様

申請者 住所 大阪市北区中之島1-3-20

氏 名 浪速 花子 印

・届出者は当初申請の申請者

平成 22 年 5 月 1 日付大北保第 ○○ 号により決定された高齢者住宅改修費給付について、下記のとおり工事内容を変更することとしましたので承認申請します。

記

・支給決定通知書の支給日、支給番号を記入

| 当初 工事費用 | 給付対象工事費 | 介護保険給付 対象工事費 | 給付対象外 工事費 | 総工事費 |
|-------------|---------|-----------------|--------------|---------|
| | ***,*** | ***,*** | **,** | ***,*** |
| 変更後 工事費用 | 給付対象工事費 | 介護保険給付 対象工事費 | 給付対象外 工事費 | 総工事費 |
| | ***,*** | ***,*** | **,** | ***,*** |

・当初の申請と変更になる工事箇所について具体的に記入

| | |
|------|--|
| 変更内容 | 給湯器の変更 (○○社製○○ → ○○社製△△) |
| 変更理由 | 申請時に予定していた給湯器が廃番になり、納品することができなくなったため |
| 添付書類 | <input checked="" type="checkbox"/> 高齢者住宅改修費給付事業にかかる見積書(様式2) <input checked="" type="checkbox"/> 工事内訳明細書(様式3) ・ <input checked="" type="checkbox"/> 高齢者住宅改修施工計画書(様式4) <input type="checkbox"/> その他 |

・当初の申請との変更について、その理由を具体的に記入

保健福祉センター記入欄

| 給付対象工事費 | 市給付額 | 自己負担額 |
|---------|------|-------|
| | | |

上記の変更承認を 承認 ・ 不承認し、通知書を交付します。

| 起案年月日 | 所長 | 担当課長 | 担当課長代理 | 担当係長 | 担当係長 | 係員 | 公印審査 | |
|-------|----|------|--------|------|------|----|-------|-------|
| | | | | | | | 取扱責任者 | 本署副主任 |
| 決裁年月日 | | | | | | | | |

■ 高齢者住宅改修費給付実績報告書(工事完了届)(様式 12)

(様式12)

高齢者住宅改修費給付実績報告書(工事完了届)

平成 25 年 5 月 10 日

大阪市長 様

・届出者は当初申請の申請者

申請者 住 所 大阪市北区中之島1-3-20

氏 名 浪速 花子 印

平成 25 年 5 月 1 日付大北保第 ○○ 号により決定された高齢者住宅改修費給付について、工事が完了しましたので必要書類を添えて報告します。

記

・支給決定通知書の支給日、支給番号を記入

| | | | | | |
|-------------|---------|---|----------|---------|--|
| 工事完了年月日 | | 平成 25 年 5 月 6 日 | | | |
| 施工業者 | 住 所 | 大阪市北区中津3-5-10 | | | |
| | 名 称 | 株式会社おおさか建設 | | | |
| | 代表者氏名印 | 代表取締役 逢坂 太郎 印 | | | |
| 工事費用 | 給付対象工事費 | 介護保険給付対象工事費 | 給付対象外工事費 | 総 工 事 費 | |
| | ***,*** | ***,*** | ***,*** | ***,*** | |
| 工事内容変更 | | <input type="checkbox"/> 無し・ <input checked="" type="checkbox"/> 有り(諸経費の減額) | | | |
| 変更がある場合その理由 | | 廃材処分費用等について当初の見込よりも低額で工事施工できたため | | | |
| 添付書類 | | <input checked="" type="checkbox"/> 工事費用明細書・ <input checked="" type="checkbox"/> 施工完了後の写真 <input type="checkbox"/> その他 | | | |
| | | ・当初の申請との変更について、その理由を具体的に記入 | | | |

保健福祉センター決定欄

| 給付対象工事費 | 市給付額 | 自己負担額 |
|---|------|-------|
| | | |
| 決定理由 <small>※支給決定金額と市給付額が異なる場合</small> | | |

上記のとおり給付額を確定し、高齢者住宅改修費給付事業支給金額確定通知書を交付します。

| 起 案 年 月 日 | 所 長 | 担当課長 | 担当課長代理 | 担当係長 | 担当係長 | 係 員 | 公印審査 | |
|-----------|-----|------|--------|------|------|-----|-------|-------|
| | | | | | | | 取組責任者 | 本署副主任 |
| | | | | | | | | |
| 決 裁 年 月 日 | | | | | | | | |

■ 請求委任状(様式 14)

(様式14)

請求委任状

平成 25 年 5 月 20 日

大阪市長 様

・請求日以前の日付で、概ね1ヵ月以内の日付で作成すること。

・届出者は当初申請の申請者

届出者 住 所 大阪市北区中之島1-3-20

氏 名 浪速 花子 印

私は次の者に、大阪市高齢者住宅改修費給付決定額 金 ***,*** 円の請求及び受領について委任します。

記

・確定通知書に記入されている額

施工業者 住 所 大阪市北区中津3-5-10

名 称 株式会社おおさか建設

代表者氏名印 代表取締役 逢坂 太郎 印

・給付金の請求は代表者が行うので、代表者の氏名を記入、請求に使用される印を押印

■ 請求書(大阪市所定様式)

・請求は法人の代表者が行う。請求委任状と一致させること。

請 求 書

平成 25 年 5 月 25 日

大阪市長 様

住所：大阪市北区中津 3-5-10
株式会社おおさか建設
氏名：代表取締役 逢坂 太朗

・請求委任状の受任者印と同一であること。

印

次のとおり請求します。

| 金 額 | 内 容 |
|------------|--------------------------------|
| ¥***,***円也 | |
| | 高齢者住宅改修費給付事業支給金（浪速 花子様宅 住宅改修分） |
| | ・請求の内訳(給付金の名称、対象者の氏名)を記入 |

・請求額の前に必ず「¥」を付けること。

※ 金額の前には必ず¥を付けてください。

債権者登録済の金融機関の口座に振り込んでください。

| | |
|-------|------|
| 債権者番号 | 指定口座 |
|-------|------|

次に指定する金融機関の口座に振り込んでください。

| | | | |
|--------------|-----------------------|------|-------|
| 金融機関名称 | 〇〇銀行 | 支店名称 | △△支店 |
| 預金種別 | 普通 | 口座番号 | ***** |
| フリガナ 口座名義 | カブシキガイシャオオサカケンセツ | | |
| | 株式会社おおさか建設 | | |
| | ダイヒョウトリシマリヤク オオサカ タロウ | | |
| | 代表取締役 逢坂 太朗 | | |

本市記入欄

| | | |
|--------------------|---------------|---|
| 局出納員・区会計 管理者確認印 | 印影等照合先(契約番号等) | 番号 |
| | 請求書等 確認者認印 | ・口座名義は、請求者と同じであること。 |
| | 業務区分 | <input checked="" type="checkbox"/> 歳出 <input type="checkbox"/> 歳入 <input type="checkbox"/> 歳計外 <input type="checkbox"/> 基金 |