

小樽市バリアフリー等住宅改造資金融資あっせん申請書

令和 年 月 日

(宛先) 小樽市長

| | | | | | |
|--------------------|------|--|-------------------------------------|----------|------|
| 申請者 (融資 申込者) | フリガナ | | | | 男・女 |
| | 氏名 | | 印 | | |
| | 生年月日 | | 年 月 日 (満 歳) | | |
| | 現住所 | | (〒 -) 小樽市 丁目(町) 番(地) 号 TEL - | | |
| 勤務先 (営業) | 名称 | | | 勤務(営業)年数 | 年 か月 |
| | 所在地 | | | TEL - | |

次のとおり住宅を改造したいので、関係書類を添付して小樽市バリアフリー等住宅改造資金の融資のあっせんを申請します。

| | | | | | | |
|---|--|-------------------------------------|----------|----------------|----------------|--------------------------|
| ※ バリアフリー改造工事を行う場合は、対象住宅に居住し、かつ、その工事を必要とする方（高齢者、障害者等の方）の氏名、住所等を記入してください。 ※ リフォーム全般工事のみの場合は、対象住宅における世帯主の氏名、住所等を記入してください。 | フリガナ | | | 生年月日 | | 男・女 |
| | 氏名 | | | 年 月 日 (満 歳) | | |
| | 現住所 | (〒 -) 小樽市 丁目(町) 番(地) 号 TEL - | | | | |
| | 身体障害者手帳、療育手帳等の有無 | 1 障害者手帳 (種 級: 障害内容) | | | | |
| | 2 療育手帳 (判定) | | | | | |
| | 3 その他 () | | | | | |
| 申請者との続柄 | | 申請者との同居の有無 | 有・無 | 介護認定 | 有()・無 | |
| 申請者の収入種別等 | 1 給与収入 2 営業所得 3 その他の所得 (所得・年金の種類:) | | | 左記の金額 | 円 | |
| 工事対象住宅の所在地(登記上) | 小樽市 | 敷地の所有者氏名及び面積 | 所有者氏名: | 敷地面積: | m ² | |
| 工事対象住宅の所有者及び構造等 | 1 申請者 2 申請者と共有 (共有者氏名) 3 申請者以外 (所有者氏名) | | 建築年: 年 | 構造: | 階数: 地下 階 地上 階 | 面積: 延べ床面積 m ² |
| 工事区分 | 1 バリアフリー改造工事 2 リフォーム全般工事 | 工事内容 | | | | |
| 対象工事費用(工事見積額)及びあっせん申請額(融資申込額)等 | 対象工事費用 (①+②+③+④+⑤=工事見積額) | | | | | 円 |
| | ① 申請額 (バリアフリー改造工事) | | | | | 円 |
| | ② 申請額 (リフォーム全般工事) | | | | | 円 |
| | 【① + ② = 申請額合計】 | | | | | 【 円】 |
| | ③ 自己資金 | | | | | 円 |
| ④ 介護保険住宅改修費支給金 | | | | | 円 | |
| ⑤ その他借入金 (借入先) | | | | | 円 | |
| 取扱金融機関名 | 本店 支店 | 融資 希望区分 | 有担保・無担保 | 建築確認 | 要・不要 | |
| 工事施工予定業者 | 名称 | 所在地 | TEL - | | | |
| 工事着手予定年月日 | 令和 年 月 日 | 工事完了予定年月日 | 令和 年 月 日 | | | |

備考 氏名を自署した場合は、押印を省略することができます。