

第2号様式（第5条関係）

高齢者昇降機設置費助成申請書

年 月 日

（あて先） 港 区 長

申請者 住 所  
氏 名  
助成対象者と申請者の続柄（ ）

助成対象者 住 所 港区  
氏 名

生年月日 年 月 日  
電話番号 ー

次のとおり高齢者昇降機設置費助成を申請します。なお、課税台帳等により課税状況の確認を受けることに同意します。

|              |                                |                      |                                    |      |      |      |       |  |
|--------------|--------------------------------|----------------------|------------------------------------|------|------|------|-------|--|
| 助成希望種目       | <input type="checkbox"/> 階段昇降機 |                      | <input type="checkbox"/> 家庭用エレベーター |      |      |      |       |  |
| 現在の住まいの状況    | <input type="checkbox"/> 持ち家   |                      | <input type="checkbox"/> 借家        |      |      |      |       |  |
| 要介護認定結果      | 要支援1                           | 要支援2                 | 要介護1                               | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5  |  |
| 申 請 理<br>申 由 | 現 状                            | 1 現在の移動手段            |                                    |      |      |      | 〈受付印〉 |  |
|              |                                | 2 外出時の状況（使用している福祉用具） |                                    |      |      |      |       |  |
|              | 設置後の使用目的                       | 3 屋内外の移動頻度・範囲        |                                    |      |      |      |       |  |
| 区記入欄         | 階層区分                           | 確認欄                  | 年 月 日 印                            |      |      |      |       |  |

（注意事項） 高齢者昇降機設置費助成決定を受けた場合、階段昇降機又は家庭用エレベーターの維持修繕費、撤去費等は、すべて申請者（対象者）負担となります。