

# 令和8年度 東大阪市重度身体障害者等住宅改造費助成事業

## 申請書式一覧表

1、認定申請	
	認定申請書(様式第 1)
	要件確認申立書(様式第 2)
	調査同意書(様式第 3)
※1	住宅改造のための住宅所有者承諾書(様式第 4)
	申請チェックリスト(様式第 5)
	事業概要書(様式第 6 P.1~3)
	現況の写真(様式第 7)
	図面(現況図および改造計画図)
	見積書(様式第 8 の 1、8 の 2)
	仕様書の写し
	位置図
	身体障害者手帳の写し
※2	委任状(様式第 9)
※3	住宅改造施工事業者届(様式第 10)
※1	その他必要書類(ユニットバス・階段昇降機)

※1: 必要とする場合のみ

※2: 書類等の手続き「認定申請」「着工届」「完了届」「交付申請」を申請者以外がおこなう場合に必要です。

※3: 毎年度、初回申請の際および登録内容に変更がある場合

2、認定申請の是正届	
( 認定審査結果通知書において、書式や計画の修正等の指示がある場合に必要 )	
	是正認定審査届(様式第 12 の 3)
	指摘事項・回答書(様式第 12 の 2)
※4	是正に係る関係図書

※4: 認定審査結果通知書により、指示された書式

3、着工届	
※5	着工届(様式第 13)
	工事請負契約書の写しまたは覚書(様式第 14)

※5: 着工届は郵送でも受け付けます。

4、完了届	
	完了届(様式第 16)
	改造部分の完成写真(様式第 16 の 2)
※6	軽微な変更届(様式第 16 の 3)
※7	一部とりやめ届(様式第 16 の 4)

※6: 該当する場合のみ

※7: 該当する場合のみ

5、是正工事完了届	
( 完了検査結果通知書において、是正工事または書類訂正等の指示がある場合に必要 )	
	是正工事完了届(様式第 16)
	指摘事項・回答書(様式第 16 の 5)
※8	是正に係る関係図書

※8: 完了検査結果通知書により、指示された書式

6、交付申請	
※9	交付申請書(様式第 18)

※9: 完了検査後に配布します。

7、交付請求	
※10	交付請求書(様式第 20 の 1)
※11	受領委任状(様式第 20 の 2)

※10: 受領委任払いを希望する場合

※10,11: 交付決定通知時に配布します。

No.		
-----	--	--

令和 年 月 日

## 重度身体障害者等住宅改造費助成事業の認定申請書

（あて先）東大阪市長

申請者 郵便番号 ー  
住 所 東大阪市  
世帯主 <sup>ふりがな</sup>氏 名  
住宅改修を必要とする対象者 <sup>ふりがな</sup>氏 名 (男・女)  
電話番号 ( ) ー

連絡者 本人または家族 ケアマネージャー 設計者 施工業者  
その他 ( ) 該当するにチェックを入れてください。

郵便番号 ー  
住 所  
所属会社または機関名称  
代表者 <sup>ふりがな</sup>氏 名  
電話番号 ( ) ー  
担当者 <sup>ふりがな</sup>氏 名

受付担当者

標記の助成事業の認定を下記のとおり受けたいので、東大阪市重度身体障害者等住宅改造費助成金交付要綱第8条の規定により、関係書類を添えて申請します。

### 記

- 1 助成事業の認定申請額 金 円  
助成金額は申請による予定金額を記載してください。  
審査により変動することがあります。
- 2 工事実施期間 着手予定年月日 令和 年 月 日  
完成予定年月日 令和 年 月 日  
予定の工事期間を記載してください。  
(ただし実際の着工は審査により適正を認定されてからとなります)

なお、本制度利用にあたり下記の件に同意します。

1. 本申請の適正審査および現場確認を第三者機関に検証委託すること
2. 本助成制度の趣旨を理解し第三者機関の指導・アドバイスを尊重すること
3. 上記審査ならびに現場確認の結果、助成金の削減または取り消しを通告される場合があることを予め了承すること
4. 改造事例として研修会等の資料及び分析するための資料として活用すること
5. 助成対象者の資格の確認を行うこと

No.		
-----	--	--

令和 年 月 日

## 要件確認申立書

東大阪市長 様

東大阪市重度身体障害者等住宅改造費助成金にかかる認定申請及び交付申請を行うにあたり、私は下記のいずれにも該当しないことを申立てるとともに、大阪府暴力団排除条例第24条に基づき、府警察本部へ提供することに同意します。

なお、いずれかに該当することとなった場合には、直ちにその旨を届け出ます。

また、下記のいずれかの該当の有無等に関して調査が必要となった場合には、東大阪市が求める必要な情報又は資料を遅滞なく提出するとともに、その調査に協力し、調査の結果、該当することが判明した場合には、補助金の認定及び交付の決定の全部又は一部を取り消されても、何ら異議の申し立てを行いません。

- 1 暴力団（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第2号に規定する「暴力団」をいう。）
- 2 暴力団員（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第6号に規定する「暴力団員」をいう。）
- 3 暴力団密接関係者（大阪府暴力団排除条例第2条第4号に規定する「暴力団密接関係者」をいう。）
- 4 法人にあつては罰金の刑、個人にあつては拘禁刑以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又はその執行を受けることがなくなった日から1年を経過しない者
- 5 公正取引委員会から私的独占の禁止及び公正取引の確保に関する法律第49条第1項に規定する排除措置命令又は同法第50条第1項に規定する納付命令を受け、その必要な措置が完了した日又はその納付が完了した日から1年を経過しない者

令和 年 月 日

住所

氏名

No.		
-----	--	--

令和 年 月 日

## 調査同意書

東大阪市長 様

東大阪市重度身体障害者等住宅改造費助成金にかかる認定申請及び交付申請を行うにあたり、下記住所に居住する全てのものについて、市・府民税額や障害等級など東大阪市重度身体障害者等住宅改造費助成金にかかる要件の調査を受けることについて同意します。

令和 年 月 日

住所

氏名

氏名

氏名

氏名

氏名

氏名

氏名

No.		
-----	--	--

令和 年 月 日

東大阪市重度身体障害者等住宅改造費助成金交付要綱に基づく

住宅改造のための住宅所有者承諾書

住宅所有者

住所  
連絡先電話番号

私は下記の者に賃貸若しくは無償貸与している家屋にかかる東大阪市重度身体障害者等住宅改造費助成金交付要綱に基づく住宅改造については、下記の注意事項を確認の上承諾致します。

記

- 賃貸若しくは無償貸与している家屋の所在地  
東大阪市
- 借り主氏名  
(本申請に係る世帯主を書いてください)
- 確認した注意事項  
東大阪市重度身体障害者等住宅改造費助成制度助成金交付要綱に基づく住宅改造は、専ら借主自らが自己の責任において行うものです。  
従って、この度の改造工事を承諾いたしますが、借主が本物件から退去する際の原状復帰義務を免責するものではありません。  
住居の原状復帰義務は当該改造部分についても借主にあります。  
改造費用を東大阪市の交付金によって賄うとしても、その原状復帰義務は東大阪にあるものではありません。
- 承諾日 令和 年 月 日

申請者（世帯主）の同意

申請者（世帯主）氏名  
住所 東大阪市

私は、私が居住する住宅を改造するにあたって、家主の承諾をいただきましたがその際の注意事項（上記）につき、確かに了解いたしました。

※本書は3通作成し、家主、借家人が各1通を保管し、1通は東大阪市重度身体障害者等住宅改造費助成事業の認定申請添付書面として東大阪に提出するものとしてください。

No.				
-----	--	--	--	--

令和 年 月 日

### 申請チェックリスト

申請前に、下記の全項目について**行えているか**、もう一度確認をし、確認欄に○印を付けて提出してください。但し、申請される本工事及び併願工事に該当しない場合はチェック欄に斜線を入れてください。(No.5、No.21等)

項目		確認	市確認
計画について	1) この制度の趣旨や手続きについて、対象者本人及びご家族は理解されていますか。		
	2) 申請される工事内容が、助成の対象となる改造工事であるか、確認されましたか。		
	3) 改造計画の内容について、対象者本人及びご家族は理解されていますか。		
	4) 工事で使用する商品(手摺・床材など)のサンプルを提示し、対象者本人及びご家族は説明をうけましたか。		
	5) 設備(便器・浴槽・階段昇降機など)の工事を行う場合、対象者本人はその商品の体験又は試乗をされましたか。		
事業概要書	6) 事業概要書(様式第2-1頁)の住居の概要、改造計画に影響する建築の特徴は、記入されていますか。		
	7) 住宅改造が必要な方の状況(様式第2-2頁)には、対象者の心身の状況について確認し、疾病・障害内容等、記入されていますか。		
	8) 住宅改造が必要な方の状況(様式第2-2頁)は、住宅改造により、対象者本人が日常生活をどのように変えたいか、望んでいるか、記入されていますか。		
	9) 改造工が必要な理由と期待する効果(様式第2-3頁)、I行為、II改善しようとしている動作、III具体的な困難な状況、IV改造目的・期待効果、V改造方針は、対象者の心身の状況について確認し、検証した上で記入されていますか。		
	10) 改造工が必要な理由と期待する効果(様式第2-3頁)には、VI改造項目(改造箇所)は記入されていますか。		
図面作成	11) 現況図面及び改造計画図面は、作成されていますか。		
	12) 現況図面及び改造計画図面は、平面図と必要に応じては断面図又は展開図が作成されていますか。		
	13) 其々の図面のスケールは正確ですか、また、図面のスケールは記入されていますか。		
	14) 現況図面及び改造計画図面には、工事範囲が判るように記入されていますか。		
	15) 平面図には、寸法・床レベル・改造工事に関する事項は、記入されていますか。		
	16) 断面図又は展開図には、寸法・手摺の取り付け高さ等、改造工事に関する事項は、記入されていますか。		
	17) 図面の工事内容には、見積書と連動した通し番号が、記入されていますか。		
見積書	18) 工事の見積金額・内容・自己負担金額等について、対象者本人及びご家族は説明をうけましたか。		
	19) 助成対象工事、介護保険住宅改修費、対象外工事に分けて、金額を、記入されていますか。		
	20) 見積書には、商品のメーカー名・品番・仕様・定価が、記入されていますか。		
	21) 設備機器・リフト類・建具・サッシなどの工事には、仕様書等の資料を添付されましたか。		
	22) 見積書の工事内容には、図面と連動した通し番号が、記入されていますか。		
	23) 数量拾い出しの出来る工事内容は、一式計上せず、m・㎡・人工等にて計上されていますか。		
写真	24) 全ての写真の中に撮影日付が写し込まれ(ダイ機能可)、台紙等には改造箇所・名称等が判るようになっていますか。		
	25) 写真の向きは、間違っていないですか。		
	26) 写真は改造前後の部屋・工事部位が理解できる範囲で写されていますか。		
	27) 写真は改造前と改造後、同じアングルが望ましいので、改造前の写真の控えはありますか。		

このチェックリストを記入した方の氏名

住宅改造を必要とする対象者との関係（該当する番号に丸印又は記入してください。）

①施工業者 ②介護支援専門員 ③本人または家族 ④その他( )

No.		
-----	--	--

### 事業概要書

太線枠内について記入または丸印をつけてください。細線枠内その他には記入しないでください。

過去に住宅改造助成を	・受けていない ・受けている（ ）年前	
介護保険による住宅改修	・申請する（利用できる上限 円） ・申請しない（・過去に利用済み ・介護認定対象外）	書類の確認
日常生活用具による住宅改修	・申請する（利用できる上限 円） ・申請しない（・過去に利用済み ・対象外）	書類の確認
その他の補助制度利用	・有（ ） ・無	書類の確認
事前相談会にて相談	・有（令和 年 月 日） ・無	

住宅種別（別居親族所有の場合は、「借家民営」と同等とします。）

持家	a)本人名義 b)同居配偶者名義 c)その他家族名義	c・d・e
借家	d)公営等（ ） e)民営	承諾書の確認

世帯構成（同居世帯全員について記入してください。）

氏名	続柄	生年月日	年齢	障害者手帳の有無及び等級			住民税額確認欄 (記入しないで下さい)
				有・無	身・知・精		
	対象者	年 月 日生	歳	有・無	身・知・精		
		年 月 日生	歳	有・無	身・知・精		
		年 月 日生	歳	有・無	身・知・精		
		年 月 日生	歳	有・無	身・知・精		
		年 月 日生	歳	有・無	身・知・精		
		年 月 日生	歳	有・無	身・知・精		
以上	人	助成金制度利用の可否判定		可・否			

助成金の上限額
・50万円
・30万円
・20万円

### 住居の概要

項目	内容	確認欄
住宅の形式	・戸建て住宅 ・共同住宅 ・長屋建て ・その他（ ）	
構造	・木造 ・鉄骨造 ・鉄筋コンクリート造 ・その他（ ）	
居住している階数	・平屋・2階建ての（ ）階・その他（ ）階建ての（ ）階	
規模	・部屋の数（ ）室 ・住居規模は概ね（ ）㎡または（ ）坪	
築年数	・5年以内 ・6～10年 ・11～15年 ・16～20年 ・21年以上	
居住歴	・5年以内 ・6～10年 ・11～15年 ・16～20年 ・21年以上	
上記の特徴	*改造計画に影響する、建物の特徴を書いてください。	

※ 下記は受付時確認しますので、記入しないでください。

現場確認調査（住宅改造を必要とする対象者および関係者の立会いを求めます。）

原則、木曜日午後（ ）月（ ）日		
立会い	・本人 ・家族 ・ケアマネージャー ・施工業者 ・その他（ ）	・在宅しています ・不在です(理由: ) ・その他( )
		日程調整 月 日

No.		
-----	--	--

**住宅改造が必要な方の状況**

本表(様式第6の2頁・3頁)に記載した方の氏名 ( ) 所属( )		確認欄
職業 : ①ケアマネ ②医療職( ) ③介護職( ) ④その他( )		
住宅改造が必要な方の氏名 ( )	年齢( )歳	性別: 男・女
要介護認定	・無 ・有 ( 居宅介護支援事業者との契約: ・無 ・有 )	
	要支援 ・1 ・2 管轄地域包括支援センター( )	
	要介護 ・1 ・2 ・3 ・4 ・5 居宅介護支援事業所( )担当( )	
障害支援区分	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 ・ 6	
障害者手帳	・無 ・有 ( ・身 ・知 ・精 )	等級: (身体障害の場合) 障害名
主たる介助者	・同居家族 ( ・配偶者 ・子 ・子の配偶者 ・親 兄弟 ) ・その他( ) ・なし	
介助状況	・問題なし ・問題あり( )	
サービスの利用状況	訪問サービス	・無 ・有 ( )
	デイサービス	・無 ・有 ( )
	その他	・無 ・有 ( )
福祉用具の利用	・無 ・有 ( )	
在宅医療機器の利用	・無 ・有 ( )	
<b>本人の心身の状況</b>		
主な疾病や症状		
意思疎通能力	・自己主張能力( ・有 ・不安定 ・無 ) ・会話理解度( ・有 ・不安定 ・無 )	
麻痺	・無 ・有 [ ・右上肢 ・右下肢 ・左上肢 ・左下肢 ・その他( ) ]	
拘縮	・無 ・有 [ ・肩 ・肘 ・手 ・指 ・股 ・膝 ・足 ・その他( ) ]	
歩行動作	屋内	・支障ない ・つたい歩き ・杖歩行 ・座位移動 ・寝たきり ・歩行器の使用 ・車いすの使用 [ ・自走 ・介助 ・電動 ] ・その他( )
	屋外	・支障ない ・つたい歩き ・杖歩行 ・座位移動 ・歩行器の使用 ・車いすの使用 [ ・自走 ・介助 ・電動 ] ・その他( )
姿勢保持	座位保持	・自立 ・不安定 ・不可能 ・その他( )
	両足での立位保持	・自立 ・不安定 ・不可能 ・その他( )
	片足での立位保持	・自立 ・不安定 ・不可能 ・その他( )
移乗動作	・自立 ・不安定 ・一部介助 ・全介助 ・その他( )	
立ち上り	床から	・自立 ・不安定 ・一部介助 ・全介助 ・その他( )
	椅子から	・自立 ・不安定 ・一部介助 ・全介助 ・その他( )
手指機能	右	・握力( ・有 ・弱 ・無 ) ・指の巧緻性( ・有 ・弱 ・無 )
	左	・握力( ・有 ・弱 ・無 ) ・指の巧緻性( ・有 ・弱 ・無 )
視覚	・正常( ・右 ・左 ) ・全盲( ・右 ・左 ) ・弱視( ・右 ・左 ) その他( )	
聴覚	・正常( ・右 ・左 ) ・難聴 ( ・右 ・左 ) ・その他( )	
その他の事項		

住宅改造により、本人の日常生活をどのように変えたいですか (本人が望んでいますか)



No.		
令和	年	月 日

### 写真添付用紙(改造前)

申請者名: (住宅改造を必要とする対象者氏名: )

※改造箇所、名称について該当する番号を丸で囲んでください。

※写真内に撮影日を確認できるようにしてください。

改 造 箇 所				名 称		
1 浴室	2 便所	3 玄関	4 廊下	1 手すりの設置	2 段差の解消	3 扉等の変更
5 居室	6 台所	7 階段	8 その他	4 水廻りの変更	5 スペースの確保	6 その他( )

改 造 前	
-------------	--

改 造 箇 所				名 称		
1 浴室	2 便所	3 玄関	4 廊下	1 手すりの設置	2 段差の解消	3 扉等の変更
5 居室	6 台所	7 階段	8 その他	4 水廻りの変更	5 スペースの確保	6 その他( )

改 造 前	
-------------	--

様式第8の1(第8条第2項関係)(部屋別工事費集計表)

(申請者)

御見積書

No.		
-----	--	--

令和 年 月 日

様  
住宅改造を必要とする対象者氏名 様

下記の通りお見積申し上げます。

住所 〒

見積金額 金 円也

上記の金額は消費税含む

業者名

工事名称

電話番号

工事場所

代表者氏名

工期予定 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

担当者名

No	部屋別集計	金額	障害者住宅改造	介護保険住宅改修費	対象に該当しない工事
1	玄関				
2	廊下				
3	便所				
4	浴室				
5	諸経費				
	以上計				
	端数調整				
	合計				
	消費税				
	税込み合計				
	内自己負担額				

## 委任状

令和 年 月 日

（あて先）東大阪市長

申請者 住所

申請者氏名（署名）

私は、下記の者に、東大阪市重度身体障害者等住宅改造費助成事業の交付を受けるために、下記の事項について委任します。

記

### 委任事項

- 本事業の認定審査にかかる申請書類の提出に関する事
- 本事業を利用した工事の着工届の提出に関する事
- 本事業の完了検査にかかる書類の提出に関する事
- 本事業の交付申請にかかる書類の提出に関する事

### 受任者

所在地

名 称

氏 名



No.		
-----	--	--

令和 年 月 日

## 該当事項届出書

東大阪市長 様

私は、様式第2に該当する者となったので、本書面を届出るとともに、認定申請を取下げます。

- 1 暴力団（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第2号に規定する「暴力団」をいう。）
- 2 暴力団員（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第6号に規定する「暴力団員」をいう。）
- 3 暴力団密接関係者（大阪府暴力団排除条例第2条第4号に規定する「暴力団密接関係者」をいう。）
- 4 法人にあっては罰金の刑、個人にあっては拘禁刑以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又はその執行を受けることがなくなった日から1年を経過しない者
- 5 公正取引委員会から私的独占の禁止及び公正取引の確保に関する法律第49条第1項に規定する排除措置命令又は同法第50条第1項に規定する納付命令を受け、その必要な措置が完了した日又はその納付が完了した日から1年を経過しない者

令和 年 月 日

住所

氏名

No.		
	令和	年 月 日

### 重度身体障害者等住宅改造費助成事業の是正認定審査届

(あて先) 東大阪市長

申請者 郵便番号 —  
住 所 東大阪市  
世帯主 氏 名  
改造を必要とする対象者 氏 名  
電話番号 ( ) —

連絡者 郵便番号 —  
住 所  
所属会社または機関名称  
代表者氏名  
電話番号 ( ) —  
担当者氏名

受付担当者

令和 年 月 日付け認定審査結果通知により、  
下記のとおり( 修正 ・ 追加 )いたしましたので関係図書を添えてお届けします。

記

1 認定申請 現地調査日 令和 年 月 日

2 添付書類 確認欄

1. 認定審査結果通知書 指摘事項・回答書		
2. 追加した書式	書類名をご記入ください。	
3. 修正・変更した書式	書類名をご記入ください。	

No.		
-----	--	--

令和 年 月 日

## 重度身体障害者等住宅改造費助成事業の着工届

(あて先) 東大阪市長

申請者 郵便番号 —  
住 所 東大阪市  
世帯主 氏 名  
改造を必要とする対象者 氏 名  
電話番号 ( ) —

連絡者 所属会社または機関名称  
代表者氏名  
電話番号  
担当者氏名

改造工事施工業者 (申請連絡者と異なる場合に記載してください)

郵便番号 —  
住 所  
業者名  
代表者氏名  
電話番号 ( ) —  
担当者氏名

令和 年 月 日付通知により認定いただきました助成事業を下記のとおり着工いたしますのでお届けします。

なお、工事期間中に中間検査のための随時の立ち入りについて了承いたしました。

### 記

1	工事着手日	令和	年	月	日
2	中間検査予定日 (中間検査指示のある場合)	令和	年	月	日
3	完成予定日	令和	年	月	日

着工届受付確認 令和 年 月 日

受付印


※ 着工届が受理されるまでに着工しないようにしてください。

※ 添付書類：工事請負契約書の写しまたは参考様式の覚書を添付してください。  
工事請負契約書の書式は問いませんが、参考様式に記載する内容を必ず含むものとしてください。

No.		
	令和	年 月 日

## 重度身体障害者等住宅改造費助成金制度利用に係る住宅改造工事請負に関する覚書

(建築工事) 所在地 東大阪市  
家屋所有者

(発注者 甲) 郵便番号 —  
住 所 東大阪市  
世帯主 氏 名

(請負者 乙) 郵便番号 —  
住 所

会社名 (または屋号)

代表者 氏名

電話番号

発注者(甲)と請負者(乙)は標記の住宅改造工事について下記条項を約した。

### 記

1. 甲および乙は、東大阪市より住宅改造工事費助成の認定通知を受領し、着工届けを提出する前に工事に着手させ、またはしない。
2. 甲および乙は、認定申請並びに完成検査等の結果、予定の改造工事費助成の認定の一部が減額され、または全部が取り消されることがあることを予め容認し、そのような場合において工事費の負担についての取り決めを行い、当事者間で解決する。
3. 甲および乙は、工事の中間検査または完成検査において、是正勧告を受け、これに対応する際にかかる追加工事費について、その負担についての取り決めを行い、当事者間で解決する。
4. 改造工事にかかる瑕疵担保責任について、甲・乙間で妥当な取り決めを行い、問題発生時においては、当事者間で解決する。

以上

註：瑕疵担保責任とは、建物の現状調査や設計・施工の上で、特段の過失がない場合においても、通常の使用状況下において、完成後短期間のうちに、その使用上の重要な不具合が生じた場合に、設計者や施工者がとるべき補償義務をいいます。

具体的には、下地補強が不十分であったために取り付け後1～2年程度で手すりが脱落する等の事例がこれにあたります。

責任年限を何年にするかは具体的に決めておくといいいでしょう。

通常の使用による老朽化や、使用者の整備不良によるもの、その後の心身状況変化によって改造工事の効果を喪失した場合などは、これにはあたりません。

なお、瑕疵担保責任による補償とは、製品の取り替えや施工のやり直しを示しますが、不具合の程度が重要ではなく、その改修に要する費用が当初の設置工事に係る費用に比してあまりにも過大である場合には、当初に施工費用範囲内で金銭補償に替えることも認められます。このようなことも事前に約束を交わしておくことが得策です。

施工不備等に伴う不都合に起因して発生した事故による身体的・財産的損失については別途に損害賠償責任が問われることとなります。

No.		
-----	--	--

令和 年 月 日

## 重度身体障害者等住宅改造費助成事業の(完了・是正工事完了)届

(あて先) 東大阪市長

申請者 郵便番号 —  
住 所 東大阪市  
世帯主 氏 名  
改造を必要とする対象者 氏 名  
電話番号 ( ) —

連絡者 郵便番号 —  
住 所  
所属会社または機関名称  
代表者氏名  
電話番号 ( ) —  
担当者氏名

受付担当者

令和 年 月 日付け通知により認定いただきました助成事業を下記のとおり  
(完了・是正)いたしましたので関係図書を添えてお届けします。

### 記

- 1 工事完成日 令和 年 月 日
- 2 改造内容自主検査表 (下記表に従って自主検査を行い、結果を表記してください)  
自主検査を実施した方の氏名 :

項目	内容	適否
1 申請通りの改造工事の完成	計画通りの改造が完了しましたか  軽微な変更・一部取りやめがある場合は、様式16の3または16の4により報告してください。	
2 利用者の満足	改造の対象者の納得は得られましたか	
3 改造目的の達成	改造によって目指した効果は得られていますか	
4 安全性	使用に当たって安全ですか	
5 操作性	対象者が容易に使用することができますか	
6 維持性	対象者または同居家族が容易に維持できますか 掃除やメンテナンスに無理はありませんか	

- 3 添付書類 (下記の内、該当するものの符号に丸印を付してください)
  - ①工事箇所の写真(工事前の写真と同じ位置、同じアングルで撮影のこと)
  - ②工事内容に軽微な変更がある場合  
様式第16の3(住宅改造工事軽微な変更概要書)および変更図面
  - ③工事内容の一部を取りやめた場合  
様式第16の4(住宅改造工事一部取りやめ申請書)
  - ④その他、必要な図書(カタログ等のコピー)

No.		
-----	--	--

令和 年 月 日

**住宅改造工事の軽微な変更届**

令和 年 月 日付け通知により認定いただきました助成事業内容のうち、一部を下記のとおり変更いたしましたのでお届けします。

No.	変更内容	変更理由	変更した 図面等

- ・ 工事の軽微な変更に伴い、見積金額の減額はありません。
- ・ 工事の軽微な変更に伴い、見積金額が減額になりましたのでお届けします。

工事費見積書該当部分				
変更前				変更後
内訳明細書 記載頁	改造箇所 (部屋名)	名称 (改造内容)	金額	金額
変更に伴う工事の見積金額合計(消費税間接費を含む)				
変更に伴う工事の見積金額の差額(消費税等間接費を含む)				—
見積金額 総合計(消費税間接費を含む)				

※ 註記

助成事業の認定内容に生じた変更は微細な部分も全て表現してください。  
 変更理由が妥当なもので計画の本質的な内容を変えるものでない限り、認定を覆すことはありませんが、軽微でない変更の場合は認定申請のやり直しを命じ、または認定を取り消すこととなりますので、事前に相談されることを勧めます。  
 また、変更の届けがない場合については、完了検査において、その内容の適否にかかわらず助成対象として不適正と判定されることがありますのでご注意ください。

No.		
-----	--	--

令和 年 月 日

**住宅改造工事一部取りやめ届**

(あて先) 東大阪市長  
申請者

郵便番号 —  
住 所 東大阪市  
世帯主 氏 名

改造を必要とする対象者 氏 名

電話番号 ( ) —

連絡者

郵便番号 —  
住 所  
所属会社または機関名称

代表者氏名

電話番号 ( ) —  
担当者氏名

令和 年 月 日付け通知により認定いただきました助成事業内容のうち一部を下記のとおり取りやめましたのでお届けします。

取りやめた事業		工事費見積書該当部分		
取りやめた内容 (工事内容)	取りやめた理由	内訳明細 書記載頁	改造箇所 (部屋名)	金額
取りやめた工事の見積金額合計 (消費税等間接費を含む)				
認定を受けた見積金額合計 (消費税等間接費を含む)				
取りやめた工事の見積金額 総合計 (消費税等間接費を含む)				

※一部とりやめによる工事費の変動が上記の表と認定時の見積書との照合によりわかりやすい表現で表記してください。内容によって、難しい場合は適宜資料(改めて工事費見積書等)の添付をお願いします。

なお、一部取り止めに併行して追加工事がある場合に、取り止め工事に相当する改造費助成金を追加工事に振り替えることはできません。

以下は記入しないでください。

認定時の助成対象事業金額	
一部取りやめ後の助成対象事業金額	
変更後の助成金の額	

No.		障一
-----	--	----

令和 年 月 日

申請者 様

重度身体障害者等住宅改造費助成事業の完了検査結果通知書 指摘事項・回答書

計 / 枚

指示 番号	指摘事項	回答 ( 月 日 )		確認		
		回答書記入者名 :		H	F	備考

- \* 指摘事項に添って、太枠線内に回答をご記入ください。
- \* 指摘事項について、ご本人及びご家族に説明し、回答については同意又は承諾を得てください。
- \* 既に提出いただいている資料原本に追記、または修正される場合は、窓口にて追記・修正いただけます。

No.				
	令和	年	月	日

### 写真添付用紙(改造後)

申請者名: (住宅改造を必要とする対象者氏名: )

※改造箇所、名称について該当する番号を丸で囲んでください。

※写真内に撮影日を確認できるようにしてください。

改 造 箇 所				名 称		
1 浴室	2 便所	3 玄関	4 廊下	1 手すりの設置	2 段差の解消	3 扉等の変更
5 居室	6 台所	7 階段	8 その他	4 水廻りの変更	5 スペースの確保	6 その他( )

改 造 後	
-------------	--

改 造 箇 所				名 称		
1 浴室	2 便所	3 玄関	4 廊下	1 手すりの設置	2 段差の解消	3 扉等の変更
5 居室	6 台所	7 階段	8 その他	4 水廻りの変更	5 スペースの確保	6 その他( )

改 造 後	
-------------	--

No.		
-----	--	--

令和 年 月 日

## 階段昇降機申請におけるチェックリスト

申請前に、下記の全項目について行えているか、もう一度確認をし、確認欄に○印を付けて提出してください。但し、申請される本工事及び併願工事に該当しない場合はチェック欄に斜線を入れてください。

項目	はい	いいえ
1) 対象の建物は、住宅用として利用するものであって階数 2 階及び延べ床面積 500 m <sup>2</sup> 以下、建物の高さ 16m以下ですか。(「はい」の場合は、設問6へ)		
2) 設問1で「いいえ」の場合、確認済証はありますか。(「いいえ」の場合、申請不可)		
3) 検査済証はありますか。(「はい」の場合は、設問6へ)		
4) 現況調査により適法と認められた建物ですか。(「はい」の場合は、設問6へ)		
5) 現況調査により違法と判断されたものの、改善計画書により改善された建物ですか。		
6) 住宅への設置安全確認のため、申請時には、メーカーへの発注図面・承認図面等の添付はしていますか。		
7) 工事期間及び工事後の事故やトラブルについて、東大阪市は責任を負わず、申請者及び施工業者の責任において解決に努めることは双方理解できていますか。		
8) 施工業者は、契約前に、対象者本人等に保守点検に関することの説明を行いましたか。		

このチェックリストを記入した方の氏名	住宅改造を必要とする対象者との関係（該当する番号に丸印又は記入してください。） ① 施工業者 ② 介護支援専門員 ③ 本人または家族 ④ その他( )
--------------------	---