

確 認 書

年 月 日

宝 塚 市 長 宛

申請者住所 宝塚市 _____

申請者氏名 _____ 印
(生計中心者)

対象者との続柄 _____

対象者住所 宝塚市 _____

対象者氏名 _____ 印

宝塚市高齢者住宅改造資金助成制度を利用するにあたり、下記の事項について承諾します。

記

- 1 上記対象者は、現在入院(所)中ですが退院(所)が予定されています。
退院(所)予定日は、 年 月 日です。
退院日が予定と異なった場合、それが分かり次第すまいの改良相談員へ申し出、工事日程等の調整が必要であれば速やかにそれを行います。
- 2 上記対象者は、退院(所)後、自宅での生活を希望します。
転院・施設入所等の予定はありません。
- 3 当事業の申請に際し、入院(所)先から一時帰宅し、身体状況の確認と、住宅状況の確認及び改造箇所の検討を住まいの改良相談員とともにを行います。
- 4 当事業に必要な手続、書類作成等については、すまいの改良相談員と協力のうえ進めます。
- 5 当事業の助成金支払は、上記対象者の退院(所)を確認してから行われますので、退院(所)日が確定した後に請求手続を行います。
- 6 上記対象者が予定どおり退院(所)できず、今年度内の工事終了に間に合わなかった場合は、当事業を利用できず、助成対象外となることを承諾します。

