

《様式 1》

令和 年 月 日

奈良県 県営住宅管理事務所長 殿

(団地名) _____ 県営住宅

(棟・号) _____ 棟 号

※ (届出者) _____

介護保険住宅改修費支給申請に係る県営住宅改修の届出書

現在、入居中の県営住宅において介護保険住宅改修費支給申請に係る改修を下記のとおり行いますので、届けます。

記

1. 改修の内容

【記載例】手すりの設置

・

2. 改修を行う箇所及び内容を記した図面及び現況写真

・別添のとおり

3. 改修の条件

・改修によって、壁、柱、梁、基礎、土台、壁筋かい等を損傷しないこと。

4. 退去時の措置

・入居者負担により原状回復

※注記）届出者は、介護保険住宅改修費支給申請を行う者であり、かつ、入居者でなければなりません。