

対象工事番号																				
--------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

【完了様式：3-1】

↑「交付決定通知書」に記載の番号を忘れずに記入して下さい。

対象住戸1戸毎に1枚のシートを作成して下さい。2戸以上の対象住戸について申請する場合はシートを追加して作成して下さい。

改修工事後の対象住戸等概要書

本事業の対象となる改修工事を実施した「対象住戸」について記入して下さい。

1. 改修後の対象住戸の概要

枠線内に左詰めで記入して下さい。

名称・棟番号	(フリガナ)																			
部屋番号								改修工事後の家賃 ^{※1} (管理費及び共益費を除く)				円								
改修工事後の床面積 ※小数点以下切り捨て	㎡							改修工事後の間取り												
改修工事後の設備の有無 ※右欄の該当するもの全てに ☑チェックして下さい。	<input type="checkbox"/> 台所	<input type="checkbox"/> 水洗便所					<input type="checkbox"/> 収納設備	改修工事前に無い設備は完了 実績報告までに設置する必要 があります。												
	<input type="checkbox"/> 浴室	<input type="checkbox"/> 洗面設備																		
居間、食堂、台所その他の住宅部分について、入居者が共同して利用する住宅の場合、 右欄に☑チェックして下さい。											<input type="checkbox"/>									
共同して利用する部分に ☑チェックして下さい。	<input type="checkbox"/> 居間	<input type="checkbox"/> 食堂	<input type="checkbox"/> 台所	<input type="checkbox"/> 収納設備	<input type="checkbox"/> 浴室	<input type="checkbox"/> その他 ()														
地域住宅計画において別の空家住宅の面積が定められており、当床面積が当該面積に該当している。 該当する場合右欄に☑をして下さい。											<input type="checkbox"/>									
バリアフリー性 ※右記のバリアフリー性について、対応 が行われているもの全てに☑チェックして 下さい。	<input type="checkbox"/> 以下の箇所に手すり等が2箇所以上設置されている <input type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> 便所 <input type="checkbox"/> 居室 <input type="checkbox"/> 洗面所又は脱衣所 <input type="checkbox"/> 玄関、廊下又は階段(住戸内)										※2 改修工事後の対象住戸内 に左記のいずれかの対応が 行われていることが必要とな ります。									
	<input type="checkbox"/> 屋内の段差解消																			
	<input type="checkbox"/> 車いすで通行可能な廊下幅の確保																			
本住宅(空家) に関する問い合わせ先	法人名等								担当者名											
	住所	〒					-													
	電話番号						-													
	管理期間(改修工事後10年以上)中の本住宅に関する問い合わせ先となります。 なお、同一対象住宅に複数の空家があり、問い合わせ先が同一の者となる場合は、いずれか1つの空家についてのみ 問い合わせ先を記載していただければ結構です。この場合は名称欄に「〇〇号室と同じ」と記載して下さい。																			
入居状況 ※完了実績報告時において、右欄の 該当するほうに☑チェックし、各々必要 書類を提出して下さい。	<input type="checkbox"/> 入居者が決定している場合 ^{※3}	→	<input type="checkbox"/> 【入居報告】入居者決定報告書																	
	<input type="checkbox"/> 入居者が決定していない場合	→	<input type="checkbox"/> あんしん住宅情報提供システムの登録内容を出力した書類																	

※1 家賃の上限額は所管の居住支援協議会毎に異なりますので、支援室のホームページをご確認のうえ設定して下さい。

※2 改修工事後の対象住戸内のバリアフリー性が対応されていない場合は補助対象外となりますので、ご注意ください。

※3 対象住戸には、あんしん住宅確保要配慮者(本事業における入居対象者の要件を満たす者)以外に入居は補助対象外となりますのでご注意ください。
なお、入居対象者の要件は、交付申請要領及び支援室のホームページをご確認下さい。

2. 整備後の対象子育て支援施設の概要

枠線内に左詰めで記入して下さい。

施設の種類								施設名				改修工事後の床面積 ㎡								
問い合わせ先	法人名等								担当者名											
	住所	〒					-													
	電話番号						-													

対象工事番号									
--------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

【完了様式：3-2(1)】

↑「交付決定通知書」に記載の番号を忘れずに記入して下さい。

対象住戸毎に1枚のシートを作成して下さい。2戸以上の対象住戸について申請する場合はシートを追加して作成して下さい。

3. 改修工事後の対象住戸写真（1）

完了実績において、対象住戸に必要な設備の設置が確認できる現況写真を貼り付けて下さい。

入居者が決定していても撮影が必要です。写真は番号を付し、改修工事後の平面図と整合させて下さい。

部屋番号	
------	--

撮影日：平成	年	月	日
--------	---	---	---

写真は番号を付し、撮影箇所を平面図に表示して下さい。↓

居室の写真	写真番号	台所の写真	写真番号
<h2>居室の写真</h2> <p>現像またはプリントアウトしたものを のりで貼り付けるか、 エクセルのデータ上に 画像データを貼り付けてください</p>		<h2>台所の写真</h2> <p>現像またはプリントアウトしたものを のりで貼り付けるか、 エクセルのデータ上に 画像データを貼り付けてください</p>	

写真は番号を付し、撮影箇所を平面図に表示して下さい。↓

水洗便所の写真	写真番号	収納設備の写真	写真番号
<h2>水洗便所の写真</h2> <p>現像またはプリントアウトしたものを のりで貼り付けるか、 エクセルのデータ上に 画像データを貼り付けてください</p>		<h2>収納設備の写真</h2> <p>現像またはプリントアウトしたものを のりで貼り付けるか、 エクセルのデータ上に 画像データを貼り付けてください</p>	

対象工事番号									
--------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

【完了様式：3-2(2)】

↑「交付決定通知書」に記載の番号を忘れずに記入して下さい。

対象住戸毎に1枚のシートを作成して下さい。2戸以上の対象住戸について申請する場合はシートを追加して作成して下さい。

3. 改修工事後の対象住戸写真（2）

完了実績において、対象住戸に必要な設備の設置が確認できる現況写真を貼り付けて下さい。

入居者が決定していても撮影が必要です。写真は番号を付し、改修工事後の平面図と整合させて下さい。

部屋番号	
------	--

撮影日：平成	年	月	日
--------	---	---	---

写真は番号を付し、撮影箇所を平面図に表示して下さい。↓

洗面設備の写真	写真番号	浴室の写真	写真番号
<h2>洗面設備の写真</h2> <p>現像またはプリントアウトしたものを のりで貼り付けるか、 エクセルのデータ上に 画像データを貼り付けてください</p>		<h2>浴室の写真</h2> <p>現像またはプリントアウトしたものを のりで貼り付けるか、 エクセルのデータ上に 画像データを貼り付けてください</p>	

写真は番号を付し、撮影箇所を平面図に表示して下さい。↓

洗面設備の写真	写真番号	浴室の写真	写真番号

対象工事番号									
--------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

【完了様式：3-3】

↑「交付決定通知書」に記載の番号を忘れずに記入して下さい。

対象住戸毎に1枚のシートを作成して下さい。2戸以上の対象住戸についてはシートを追加して作成して下さい。

4. 改修工事後の対象住戸写真（バリアフリー対応がなされている場合）

完了実績において、対象住戸に必要なバリアフリー対応がなされていることを確認できる写真を貼り付けて下さい。

入居者が決定していても撮影が必要です。写真は番号を付し、改修工事後の平面図と整合させて下さい。

改修後に所定のバリアフリー対応がなされていない場合、補助金を交付できませんのでご注意ください。

部屋番号	
------	--

撮影日：平成		年		月		日
--------	--	---	--	---	--	---

改修工事において対応された内容	<input type="checkbox"/> 手すり設置	<input type="checkbox"/> 段差解消	<input type="checkbox"/> 廊下幅の確保
-----------------	--------------------------------	-------------------------------	---------------------------------

↓写真は番号を付し、撮影箇所を平面図に表示して下さい。

箇所名	写真番号	箇所名	写真番号
<h2>バリアフリー対応の写真</h2> <p>現像またはプリントアウトしたものを のりで貼り付けるか、 エクセルのデータ上に 画像データを貼り付けてください</p>		<h2>バリアフリー対応の写真</h2> <p>現像またはプリントアウトしたものを のりで貼り付けるか、 エクセルのデータ上に 画像データを貼り付けてください</p>	

改修工事において対応された内容	<input type="checkbox"/> 手すり設置	<input type="checkbox"/> 段差解消	<input type="checkbox"/> 廊下幅の確保
-----------------	--------------------------------	-------------------------------	---------------------------------

↓写真は番号を付し、撮影箇所を平面図に表示して下さい。

箇所名	写真番号	箇所名	写真番号
<h2>バリアフリー対応の写真</h2> <p>現像またはプリントアウトしたものを のりで貼り付けるか、 エクセルのデータ上に 画像データを貼り付けてください</p>		<h2>バリアフリー対応の写真</h2> <p>現像またはプリントアウトしたものを のりで貼り付けるか、 エクセルのデータ上に 画像データを貼り付けてください</p>	

(注) この用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。

【平成28年度】改修工事後の対象住戸概要書