

別記様式第 1 号（第一面）（第 7 条関係）

年 月 日

（宛先）新潟市長

（申請者）

現住所 建物名,号室	〒
ふりがな	
氏 名	
生年月日	
電話番号	

新潟市健幸すまいリフォーム助成事業 補助金交付申請書

健幸すまいリフォーム助成事業補助金の交付を受けたいので、次のとおり申請します。なお、本申請書及び添付書類に記載の事項は事実と相違ありません。

工 事 場 所	新潟市 区		
住 宅 の 種 別	<input type="checkbox"/> 専用住宅	<input type="checkbox"/> 併用住宅・併用住戸（面積の過半が居住の用に供されている）	
住 宅 の 建 て 方	<input type="checkbox"/> 一戸建住宅	<input type="checkbox"/> 共同住宅・長屋等	
補 助 対 象 経 費	円		10 万円以上が補助対象（税抜）
補 助 金 申 請 額	円		補助対象経費の 1/10（千円未満切り捨て） ・基本工事 1 種類のみ 上限 5 万円 ・基本工事 2 種類以上 上限 10 万円
着手予定年月日	年 月 日		
完了予定年月日	年 月 日		
補助対象要件に関する確認	<input type="checkbox"/>	申請内容は要綱に定める各条項に適合します。	
確認事項	<input type="checkbox"/>	本人及びその世帯員に暴力団員又は暴力団等と関係を有する者はいません。また、必要に応じて市が警察に照会する場合は、別途必要な書類の提出を行います。	

本補助事業に係る申請等事務手続きの一切について、下記の者を代行者として委任します。

手 続 代 行 者	所 在 地	〒		
	会 社 名			
	ふりがな		電話番号	
	担当者名		Email	

別記様式第 1 号（第二面）（第 7 条関係）

基本工事に係る仕様書

該当する項目に✓を入れてください。

1. バリアフリーリフォーム工事

改修内容		改修内容		改修内容	
<input type="checkbox"/>	手すり設置	<input type="checkbox"/>	和便器→洋便器	<input type="checkbox"/>	換気/空気清浄機能付きエアコン
<input type="checkbox"/>	段差解消/スロープ設置	<input type="checkbox"/>	車いす用洗面/キッチン	<input type="checkbox"/>	換気扇設置
<input type="checkbox"/>	床ノンスリップ化	<input type="checkbox"/>	テレワークスペース整備	<input type="checkbox"/>	その他（以下に理由と内容を記入）
<input type="checkbox"/>	通路や開口部拡幅	<input type="checkbox"/>	タッチレス水栓		
<input type="checkbox"/>	昇降機設置	<input type="checkbox"/>	換気・通風機能付きドア		

2. 温熱環境改善リフォーム工事

改修項目	改修内容		改修内容	
窓等の断熱改修※ （熱貫流率 4.65W/㎡・K 以下）	<input type="checkbox"/>	内窓設置	<input type="checkbox"/>	外窓改修
	<input type="checkbox"/>	ガラス交換	<input type="checkbox"/>	ドア交換
その他断熱改修※ （熱伝導率 0.052W/m・K 以下）	<input type="checkbox"/>	外壁の断熱改修	<input type="checkbox"/>	屋根の断熱改修
	<input type="checkbox"/>	床の断熱改修	<input type="checkbox"/>	天井の断熱改修
暖房機器設置	<input type="checkbox"/>	浴室/脱衣場の暖房設置		

※外気に面する部分に限る

3. 子育て対応リフォーム工事

改修項目		改修内容			
子ども部屋改修		<input type="checkbox"/>	増築	<input type="checkbox"/>	内部改修（床、壁、天井等）
子どもの 事故防止	衝突事故防止	<input type="checkbox"/>	ドアストッパー/ドアクローザー	<input type="checkbox"/>	造付家具の出隅面取
	転倒事故防止	<input type="checkbox"/>	クッション床	<input type="checkbox"/>	人感センサー付玄関照明
		<input type="checkbox"/>	足元灯		
	落下防止	<input type="checkbox"/>	落下防止手すりの設置		
工事で設置す る固定のもの に限る	指はさみ防止	<input type="checkbox"/>	ドアや扉への指詰め防止		
	進入・閉込防止	<input type="checkbox"/>	進入・閉込防止鍵	<input type="checkbox"/>	チャイルドフェンス
	感電・火傷防止	<input type="checkbox"/>	シャッター付きコンセント	<input type="checkbox"/>	火傷防止カバー付水栓
		<input type="checkbox"/>	サーモスタット式水栓	<input type="checkbox"/>	安全装置等付調理器
子どもの様子見守り		<input type="checkbox"/>	対面形式キッチン	<input type="checkbox"/>	キッチンに面したリビングへ改修
家事負担の軽減		<input type="checkbox"/>	ビルトイン食器洗機	<input type="checkbox"/>	ビルトイン自動調理対応コンロ
工事で設置する固定のものに限る		<input type="checkbox"/>	掃除しやすいレンジフード	<input type="checkbox"/>	宅配ボックス

別記様式第 1 号（第三面）（第 7 条関係）

プラス工事に係る仕様書

該当する項目に✓を入れてください。

1. 外部改修工事		
改修項目	改修内容	
屋根改修	<input type="checkbox"/>	塗装、張替、補修等
外壁改修	<input type="checkbox"/>	塗装、張替、補修等
給湯機	<input type="checkbox"/>	新規設置、入替
その他	<input type="checkbox"/>	
（具体内容を記載）	<input type="checkbox"/>	

2. 内部改修工事		
改修項目	改修内容	
増築	<input type="checkbox"/>	添付図面による
内部改修	<input type="checkbox"/>	床、壁、天井等
造付家具等	<input type="checkbox"/>	造付家具設置
	<input type="checkbox"/>	キッチン入替
	<input type="checkbox"/>	便器交換（和式→洋式便器は基本工事）
	<input type="checkbox"/>	固定照明器具設置（電球、かさ等の備品以外）
	<input type="checkbox"/>	ユニットバス入替
その他	<input type="checkbox"/>	
（具体内容を記載）	<input type="checkbox"/>	

工事見積書の内訳証明書

(宛先) 新潟市長

(工事業者)

所在地	
会社名	
代表者名	

本申請に係る工事の内容及び工事費の内訳は、下記のとおりであることを証明します。

工事の内容及び内訳明細表

基本工事	
工事種別	金額（税抜）
1. バリアフリーリフォーム工事	円
2. 温熱環境改善工事	円
3. 子育て対応リフォーム工事	円
小計（ア）	円
プラス工事	
1. 外部改修	円
2. 内部改修	円
小計（イ）	円
（ア＋イ）補助対象経費合計（A）	
	円