

浜松市重度身体障害者住宅改造費補助金交付要綱

(趣旨)

第1条 市長は、在宅の重度身体障害者が容易に日常生活を送ることを目的として、住宅設備を当該障害者に適するように改造しようとする者に対し、予算の範囲内において補助金を交付するものとし、その交付に関しては、浜松市補助金交付規則（昭和55年浜松市規則第17号。以下「規則」という。）及びこの交付要綱の定めるところによる。

(対象者)

第2条 補助金の交付対象者は、市内に住所を有する者で、次の各号に掲げる要件のすべてに該当する者とする。

- (1) 身体障害者手帳の交付を受けた下肢、体幹又は視覚の障害者で、肢体不自由又は視覚障害の程度が総合等級で1級又は2級の者（以下「障害者」という。）又はその保護者。
- (2) 前号の障害のため、その者に適するように住宅（改造後同居しようとする住宅を含む。）を改造する必要があると認められる者
- (3) 市・県民税が非課税の世帯（4月から6月までの間に申請する場合は、前年度分）又は前年分（4月から6月及び1月から3月までの間に申請する場合は、前々年分）の所得税額が200,000円以下の世帯に属する者
- (4) 市税に滞納がない世帯に属する者

(補助対象経費)

第3条 補助金の対象経費は、既存住宅の居室、浴室、便所、洗面所、台所、玄関、廊下等の住宅設備を障害者に適するように改造するために必要な経費とする。ただし、他の住宅改修費（浜松市日常生活用具費助成事業実施要綱第2条第1項に規定する住宅改修費、介護保険法（平成9年法律第123号）第40条第6号に規定する居宅介護住宅改修費又は同法第52条第6号に規定する介護予防住宅改修費。次条において同じ。）の適用を受けることができる経費については、他の住宅改修費の適用を優先するものとする。

(補助額)

第4条 補助金の額は、1世帯につき前項に規定する補助対象経費に別表1に定める世帯区分の助成率を乗じて得た額を限度とする。

ただし、その額が750,000円を超えるときは、750,000円を限度とする。

また、他の住宅改修費により既に助成が行われている場合は、その給付額（浜松市日常生活用具費助成事業実施要綱に基づく住宅改修費の場合は公費負担額、介護保険法に基づく住宅改修費の場合は保険給付対象額から自己負担を差し引いた額とする。）を差し引くものとする。

(補助の制限)

第5条 この事業による補助は、同一家屋に対し1回とする。ただし、障害者の状況や住

宅事情の変化により市長が必要と認めたときは、この限りではない。

(交付申請)

第 6 条 補助を受けようとする者は、住宅改造着工予定日の 10 日前までに、重度身体障害者住宅改造費補助金交付申請書 (第 1 号様式) に、次に掲げる書類を添えて市長に提出しなければならない。

- (1) 対象経費の見積書
- (2) 改造する住宅の平面図
- (3) 改造を必要とする部分の写真
- (4) 世帯の所得税を証明する書類
- (5) 市税納付確認同意書 (第 2 号様式)
- (6) 暴力団排除に関する誓約書 (第 3 号様式)

(決定の通知)

第 7 条 市長は、前条の規定による申請があった場合、その内容の審査を行い、調査書 (第 4 号様式) を作成し、適否を決定しなければならない。

2 補助が適当であると認めたときは、速やかに補助金交付の決定を行い、重度身体障害者住宅改造費補助金交付決定通知書 (第 5 号様式) により、申請者に通知する。

(変更の承認申請)

第 8 条 第 6 条の規定により交付申請をした者が、申請の内容を変更しようとするときは、重度身体障害者住宅改造費補助金変更承認申請書 (第 6 号様式) に、次に掲げる書類を添えて、申請しなければならない。

- (1) 対象経費の見積書
- (2) 改造する住宅の平面図
- (3) 改造を必要とする部分の写真

(変更決定の通知)

第 9 条 市長は、前条の規定による申請があった場合、その内容を審査し、適当であると認めたときは、速やかに変更の決定を行い、重度身体障害者住宅改造費補助金交付変更決定通知書 (第 7 号様式) により、申請者に通知する。

(実績の報告)

第 10 条 第 7 条又は第 9 条の決定を受けた者で、住宅の改造が完了した者は、事業完了の日から起算して 30 日以内又は補助金の交付決定のあった日の属する日の翌年度の 4 月 10 日のいずれか早い日までに、重度身体障害者住宅改造費補助事業等完了報告書 (第 8 号様式) を市長に提出しなければならない。

(補助金の確定通知)

第11条 市長は、前条の報告を受けた場合、その内容を精査し、適当であると認めるときは、補助金の額を確定し、重度身体障害者住宅改造費補助金確定通知書(第9号様式)により申請者に通知する。

(請求の手続)

第12条 前条の通知を受けた者は、通知受領後10日以内に、請求書(第10号様式)を市長に提出する。

附 則

この要綱は平成30年4月1日から施行し、平成30年度から平成32年度までの補助金に適用する。

附 則

この要綱は令和元年5月1日から施行する。

別表1(第4条関係)

世帯区分		助成率
1	市・県民税が非課税の世帯	3分の2
2	1に該当しない世帯で、前年分の所得税額が200,000円以下の世帯	2分の1

備考

世帯の範囲は、住民票上の世帯ではなく、改造しようとする住宅に現に居住している者全員とする。ただし、生計を一にする単身赴任者等を含む。

(あて先) 浜松市長

申請者 住 所 浜松市
 電話番号
 氏 名
 障害者との続柄

重度身体障害者住宅改造費補助金交付申請書

重度身体障害者住宅改造費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、世帯の所得状況を地方税法にもとづく課税台帳等による確認及び調査のための申請家屋内への立入りを承諾します。

申請金額		円					
この事業による補助は、同一家屋に対し1回であることを承知しました							
障害者氏名				生年月日		年月日(歳)	
土地の状況 (所有地・借地)				建物の状況 (持ち家・借家)			
世帯の状況	氏名	続柄	生年月日	職業	前年度分所得税額	備考	市確認
改造の内容	住宅改造を必要とする理由(障害者の身体状況等)						
	改造箇所改造内容等						
	介護保険	介護認定	1 適用(要介護度)		2 適用外(理由:)		
		支給実績	無・有 有の場合 (支給済額 円)(改修時期 年 月)				
	資金計画	自己資金		円			円
市補助金			円			円	
介護保険			円	所要経費		円	
着工予定年月日		年 月 日		完了予定年月日		年 月 日	
同居予定年月日			年 月 日				
家主・敷地所有者の承諾 (家主・敷地所有者)			住所 電話番号 氏名				

- (注) 欄は、記入しないでください。
- (注) 対象経費の見積書、平面図、改造を必要とする部分の写真、所得税を証明する書類、市税を完納していることを示す書類及び暴力団排除に関する誓約書等を添付すること。
- (注) 申請後に障害者と同居する場合には、同居予定の申し立てをすること。
- (注) 借地・借家の場合は、改造工事について所有者の承諾を得ること。

第2号様式

市税納付確認同意書

年 月 日

(あて先) 浜松市長
(取扱い) 障害保健福祉課)

補助金交付申請者

住 所

氏 名

_____ 印

明・大・昭・平 年 月 日 生

下記の補助金交付申請に伴い、浜松市重度身体障害者住宅改造費補助金交付要綱第2条第4号の規定により、市において、補助金交付申請者及び世帯員の市税の納付状況について確認することに同意します。

記

申請補助金 浜松市重度身体障害者住宅改造費補助金

暴力団排除に関する誓約書

浜松市重度身体障害者住宅改造費補助金の交付申請にあたり、下記事項について誓約します。

また、浜松市が暴力団排除に必要な場合には、静岡県警察本部又は管轄警察署に照会することを承諾します。

記

- 次に掲げる者のいずれにも該当しません。
 - 暴力団員等（条例第2条第4号に規定する暴力団員等をいう。以下同じ。）
 - 暴力団員等と密接な関係を有する者

年 月 日

浜松市長あて

（誓約者）
住所（所在地）

氏名（名称及び代表者氏名）

印

住宅改造費補助金交付調査書

申請書受理番号 年 月 日	第 号 年 月 日	身体障害者 手帳番号	第 号 年 月 日交付				
障 害 名		障害等級	更生指導台帳番号				
		級					
申請者氏名 生年月日	年 月 日	申請者が当該世帯における世帯主又は 最多収入者であるかないかの別		1 ある 2 ない			
住 所	浜松市 区						
世帯員の 状 況			課 税 状 況			備 考	
	氏 名	年 齢	続 柄	年度市民税			年分所得税
				均等割	所得割		
				有無	有無		
				有無	有無		
				有無	有無		
				有無	有無		
			有無	有無			
所得税額			円	世帯階層区分			
改造内容及び 改造の必要性 について							
所要経費	円						
補助金額	円						
年 月 日			調査員氏名				

第 5 号様式

浜松市指令 第 号
年 月 日

様

浜松市長

重度身体障害者住宅改造費補助金交付決定通知書

年 月 日付で申請のあった、重度身体障害者住宅改造費補助金については次のとおり交付を決定します。

記

金 額	¥						
-----	---	--	--	--	--	--	--

- 条件
- 1 補助金は、当該事業以外の目的に使用してはならない。
 - 2 補助事業を中止し、又は内容を変更する場合は、あらかじめ市長の承認を受けること。
 - 3 補助事業が予定期間内に完了しない場合又は遂行が困難となった場合は市長に報告して、その指示を受けること。
 - 4 補助事業の運営及び経理の状況を調査し、不適当と認めるときは、当該補助金の全部又は一部の返還を命じる。
 - 5 事業完了後、補助金交付要綱に定める日までに指示する様式により、補事業等完了報告書を市長に提出すること。
 - 6 規則第 17 条第 1 項の規定により補助金の交付の決定の取消しを受け、補助金の返還の請求を受けたとき又は当該返還の期限までに納付しなかったときは、規則第 18 条の 2 の規定に基づき、加算金又は遅延損害金を市に納付すること。
 - 7 補助金の返還の請求を受け、当該補助金、加算金又は遅延損害金の全部又は一部を納付しない場合、規則第 18 条の 3 の規定に基づき、他の交付すべき補助金についてその交付を一時停止し、又は未納額との相殺をする場合がある。
 - 8 浜松市補助金交付規則にもとづく市長の指示に従うこと。

第6号様式

年 月 日

(あて先) 浜松市長

申請者 住 所 浜松市
電話番号
氏 名
障害者との続柄

重度身体障害者住宅改造費補助金変更承認申請書

年 月 日付け浜松市 第 号により補助金の交付決定を受けた重度身体障害者住宅改造費補助金の計画を、次のとおり変更したいので、承認されるよう申請いたします。

1 計画変更の理由

2 変更の内容

(注) 対象経費の見積書、平面図及び改造を必要とする部分の写真等を添付すること。

第7号様式

浜松市指令 第 号
年 月 日

様

浜松市長

重度身体障害者住宅改造費補助金交付変更決定通知書

年 月 日付で変更申請のあった重度身体障害者住宅改造費補助金について、
年 月 日付け浜松市 第 号に係る交付決定を、下記のとおり変更決定します。

記

金 額	¥						
-----	---	--	--	--	--	--	--

- 条件
- 1 補助金は、当該事業以外の目的に使用してはならない。
 - 2 補助事業を中止し、又は内容を変更する場合は、あらかじめ市長の承認を受けること。
 - 3 補助事業が予定期間内に完了しない場合又は遂行が困難となった場合は市長に報告して、その指示を受けること。
 - 4 補助事業の運営及び経理の状況を調査し、不適当と認めたときは、当該補助金の全部又は一部の返還を命じる。
 - 5 事業完了後、補助金交付要綱に定める日までに指示する様式により、補事業等完了報告書を市長に提出すること。
 - 6 規則第17条第1項の規定により補助金の交付の決定の取消しを受け、補助金の返還の請求を受けたとき又は当該返還の期限までに納付しなかったときは、規則第18条の2の規定に基づき、加算金又は遅延損害金を市に納付すること。
 - 7 補助金の返還の請求を受け、当該補助金、加算金又は遅延損害金の全部又は一部を納付しない場合、規則第18条の3の規定に基づき、他の交付すべき補助金についてその交付を一時停止し、又は未納額との相殺をする場合がある。
 - 8 浜松市補助金交付規則にもとづく市長の指示に従うこと。

第8号様式

年 月 日

(あて先) 浜松市長

申請者 住 所 浜松市
電話番号
氏 名
障害者との続柄

重度身体障害者住宅改造費補助事業等完了報告書

年 月 日付け浜松市指令 第 号をもって補助金の交付
決定を受けた重度身体障害者住宅改造費補助事業が完了したので、次のとおり報告します。

1 完了年月日	年 月 日			
2 改造個所 改造内容等				
3 収支決算	区 分	収入	市補助金	円
		自己資金	円	
		介護保険	円	
		その他	円	
		計	円	
	支出	改造費	円	
4 添付書類	(1) 工事代金領収書の写し (2) 改造後の写真			

第9号様式

浜 第 号
年 月 日

様

浜松市長

重度身体障害者住宅改造費補助金確定通知書

年 月 日付け、補助事業完了報告書を審査した結果、下記の金額を重度身体障害者住宅改造費に対する補助金として確定します。

記

金 額	¥						
-----	---	--	--	--	--	--	--

請求書

金額	¥	拾	万	千	百	拾	円
----	---	---	---	---	---	---	---

ただし、重度身体障害者住宅改造費補助金

交付決定(確定)額	円
受領済額	円
今回請求額	円
差引残額	円

振込先	銀行 信用金庫 農協	本店 当座預金 支店 普通預金	第 号
	申請者口座名義		

上記の金額を請求します。

年 月 日

浜松市長 様

住所 浜松市

氏名