

# 【完了実績報告書】提出書類の作成ガイド

## 【共同居住型以外】

### <補助金精算額の算出について>

- ・精算額の算出総括表（【SNJ】様式2改完）
- ・事業の概要（【SNJ】様式3改完）
- ・事業費総括表（【SNJ】様式5改完）の記入方法

#### [記入手順]

1. 様式6改完住戸「対象住戸工事内容説明書」様式6改完共用「共用部工事内容説明書」に申請改修工事内容を記載してください。
2. 添付8工事費精算内訳書を作成ください。  
工事項目に補助対象外となる工事金額については、内訳書内に「補助対象外」と記入して明記してください。（補助対象外工事項目については、令和3年度交付申請要領p.15補助対象外の費用についてをご参照ください。）
3. 共用部工事があり、一部の住戸だけ専用住宅として登録する場合は、面積按分で補助対象工事費を算出する必要があります。  
（令和3年度交付申請要領p.10補助額をご参照ください。）  
面積按分表を作成してください。  
（様式末尾に面積按分参考の表が添付されております。ご利用ください。）
4. 【SNJ】様式5改完 事業費総括表を作成してください。  
（黄色のセルだけ記入してください。白色のセルは自動入力されます。）
  - 4-1. 「1.補助対象共用部工事費の算出」  
t 2補助対象住戸面積按分比に、面積按分参考で算出した割合を転記してください。
  - 4-2. イ共用部工事費に添付8工事費精算内訳書より、共用部の補助対象工事費合計金額を記載してください。
  - 4-3. □補助対象共用部工事費は、自動計算により、表記されます。
  - 4-4. 「2.補助対象工事費の算出」  
住宅専用部分工事費(工事費計・補助対象工事費)等黄色のセル部分の費用を添付8工事費精算内訳書より、転記してください。
5. 【SNJ】様式3改完 事業の概要及び補助要望額を作成してください。  
（黄色のセルだけ記入してください。白色のセルは自動入力されます。）
6. 【SNJ】様式2改完 精算額の算出総括表および補助金精算調書を作成ください。
  - ・白色のセルは、様式3改交の補助額より自動転記されます。  
補助金精算額を確認してください。

# 記入例

推進事業室が記入します。

事前審査開始後、推進事業室より番号をお知らせしますので、1セルに1文字ごとに、ご記入してください。こちらに記入すると、以下の用紙には自動入力されます。正しく入力されているかご確認ください。

事務局管理番号									
0	3	0	0	0	0	0	△	△	△

## 【住宅確保要配慮者専用賃貸住宅改修事業】完了実績報告提出書類リスト 改修工事

提出書類	書式名称	留意事項	申請者 確認欄	推進室 確認欄
本書類	◎ 提出書類リスト		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
申請書類	確甲完 ◎ 要件適合確認書（申請者）	印鑑証明の押印	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	確建完 ◎ 工事等に係る適合確認書（建築士）	押印	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	様式1改完 ◎ 完了実績報告書	印鑑証明の押印	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	様式2改完 ◎ 補助金精算調書兼精算額の算出総括表		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	様式3改完 ◎ 事業の概要	必要な書類が揃っている事を確認し、チェックを入れてください。	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	様式4改完 ◎ 請求書		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	様式5改完 ◎ 事業費総括表	提出する書類全てにチェックを入れてください。	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	様式6改完住戸 ○ 対象住戸工事内容説明書【共同居住型以外】		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	様式6改完共用 ○ 共用部工事内容説明書【共同居住型以外】		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	様式6改完子育て ○ 子育て支援施設工事内容説明書【共同居住型以外】		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	別紙1 ◎ 改修工事前後の写真（外観・内観）		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	委任状 ○ 委任状（事務担当者の変更がある場合）	印鑑証明の押印	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
面積按分参考 ○ 面積按分表		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

添付資料	添付1 ○ 対象建築物の権利関係を示す資料（登記全部事項証明書・賃貸借契約書の写し等）	交付申請時より変更がある場合に提出 完了申請日より3か月以内のもの	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	添付2 ○ 建築士免許証・建築士事務所登録証明書の写し（要件適合等、工事監理、耐震改修工事等）	交付申請時より変更がある場合に提出	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	添付3 ○ 建築士による工事監理報告書の写し	工事監理報告が必要となる場合に提出	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	添付4 ○ 検査済証の写し	確認申請が必要な申請の場合に提出	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	添付5 ◎ 改修後の建物の設計図書（配置図、各階平面図、立面図、面積表、求積図）	立面図、断面図は、他図面において改修工事 範囲が確認できるものについては不要	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	添付6 ○ 改修後の建物の住戸タイプごと及び共用部分の平面詳細図	平面図で工事内容が確認できる場合不要	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	添付7 ◎ 事業費の総額が確認できる請負契約書の写し		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	添付8 ○ 工事費精算内訳が記載された精算書等、補助対象事業費が確認できる書類	交付時より変更がない場合不要	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	添付9 ◎ 請求書、領収書、送金伝票（入出金を確認できるもの）の写し		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	添付10 ○ 子育て支援施設の適正運用が確認できる書類等		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	添付11 ○ その他、推進事業室が求める書類		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

◎：必須資料、○：事業内容により必要

必要な書類が揃っている事を確認し、チェックを入れてください。

V.R3\_1 210713

事務局管理番号										
0	3	0	0	0	0	0	△	△	△	△

提出書類リスト(共同居住型以外)の用紙に記入すると、自動入力されます。  
正しく入力されているかご確認ください。

【SNJ】 確申完

【住宅確保要配慮者専用賃貸住宅改修事業】  
完了実績報告要件適合確認書（申請者）

要件の確認 1～6		申請者 確認欄	推進室 確認欄
登録	1 住宅確保要配慮者専用の住宅として登録されるもの（以下、「専用住宅」という。）であること	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2 当事業による補助を受けた専用住宅として10年以上登録するものであること (セーフティネット住宅情報提供システムで、登録期間120ヶ月以上が確認できる)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
家賃	3 入居者の家賃の上限額が家賃算定基礎額（収入分位40%）に規模係数及び市町村立地係数を乗じて得た額（住戸床面積75㎡以上の一戸建て・長屋建てについては、家賃上限額を従前の1.5倍）以下である	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
事業要件 入居者 ※	4 入居者（世帯）が次の①～⑯のいずれかに該当する者（世帯）であること	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	①高齢者	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	②障害者	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	③子どもを養育している者	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	④被災者	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	⑤低額所得者	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	⑥外国人	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	⑦中国残留邦人	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	⑧児童虐待を受けた者	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	⑨ハンセン病療養所入所者等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	⑩DV被害者	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	⑪拉致被害者	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	⑫犯罪被害者等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	⑬更生施設退所者	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	⑭生活困窮者	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	⑮被災者（準ずる区域として国土交通大臣が定めるもの）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	⑯賃貸住宅供給促進計画に定める住宅確保要配慮者 (要配慮者：LGBTをはじめとする性的マイノリティ)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
その他	5 地方公共団体の空家等対策計画、地域住宅計画、供給促進計画等に空家の有効活用等の推進が位置づけられている (計画名：〇〇県賃貸住宅供給促進計画)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	6 地方公共団体が居住支援協議会等と連携に係る取組を行っている	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

登録した専用住宅の入居者に該当していることを確認してチェックをいれてください。

都道府県または市町村の賃貸住宅供給促進計画に定める住宅確保要配慮者を入居者として登録した場合は、その内容を記入してください。

位置付けが記載されている計画名称を記入して下さい。  
※確認の仕方としては、地方公共団体の空家等対策計画、地域住宅計画、供給促進計画等に、空家の有効活用等の推進の位置づけがあることを確認し、計画名を記入ください。

※ 補助対象となる入居者は、住宅確保要配慮者専用賃貸住宅改修事業交付申請要領2.1.1事業の要件④を確認してください。

交付申請において確認した事業要件、登録基準を守り、登録し必ず「地方公共団体が居住支援協議会等と連携に係る取組を行っている」要件を満たす必要があります。確認の上、チェックをしてください。署名、押印の上、確認書を提出します。尚、上記事業要件に

令和 3 年 11 月 20 日

申請者 株式会社 SN住宅

法人名

氏名 (代表者名) 代表取締役 住宅花子

完了実績報告書事前審査提出日を記入してください。

事務局管理番号									
0	3	0	0	0	0	0	△	△	△

提出書類リスト(共同居住型以外)の用紙に記入すると、自動入力されます。正しく入力されているかご確認ください。

【SNJ】 確建完

### 住宅確保要配慮者専用賃貸住宅改修事業 工事等に係る適合確認書【検査済証あり】（建築士）

適合確認項目		確認申請が必要な改修工事で完了検査を受け検査済証を取得している場合はこの様式を提出してください。	建築士確認欄	推進室確認欄
補助対象改修工事の要件	バリアフリー改修工事		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	耐震改修工事		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	共同居住用住居に用途変更するための改修工事		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	間取り変更工事（変更後の間取りについて、法令に適合している事）	完了報告する工事内容が、補助要件に適合していることを確認してチェックをいれてください。	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	子育て世帯対応改修工事（子育て支援施設の併設に係る工事を含む）		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	防火・消火対策工事		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	新型コロナウイルス感染症拡大による「新たな日常」に対応する工事		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	調査において居住のために最低限必要と認められた工事		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	インスペクション（調査・検査）を行った建物が従前賃貸住宅として使用されておらず、かつ3カ月以上空家であることを確認している		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	居住支援協議会が必要と認める改修工事		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

本適合確認書の作成者は改修工事を実施する建物について、当該工事の設計・工事監理ができる建築士資格を有する建築士であり、かつ都道府県知事登録を行っている建築士事務所に所属する建築士に限ります。

工事完了後に確認し、チェックを入れてください。

- 現地において、工事の状況及び工事が完了していることを確認している。
- 交付申請書に記載している工事内容と、実際の工事内容が適合していることを確認している。
- 別紙1の改修前後の改修写真について、実際の物件、工事であることを確認している。

上記の要件を確認した建築士について記入してください。

令和 3 年 11 月 20 日

<建築士>

（ 一級 ） 建築士（ 国土交通大臣 ） 登録 00000 号

完了実績報告書事前審査提出日を記入してください。

建築士名	資格 有太			⑨
建築士事務所名	×××一級建築士事務所			
登録番号	△△△	知事登録第	◇◇◇◇	号
事務所所在地	東京都中央区日本橋〇-〇-〇			
電話	03-1234-56××			

事務局管理番号									
0	3	0	0	0	0	0	△	△	△

提出書類リスト(共同居住型以外)の用紙に記入すると自動入力されます。  
正しく入力されているかご確認ください。

【SNJ】 確建完

### 住宅確保要配慮者専用賃貸住宅改修事業 工事等に係る適合確認書【検査済証なし】（建築士）

適合確認項目		建築士確認欄	推進室確認欄
工事等の計画が建築基準関係規定に適合するものであること		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
補助対象改修工事の要件	バリアフリー改修工事	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	耐震改修工事	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	共同居住用住居に用途変更するための改修工事	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	間取り変更工事（変更後の間取りについて、法令に適合している事）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	子育て世帯対応改修工事（子育て支援施設の併設に係る工事を含む）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	防火・消火対策工事	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	新型コロナウイルス感染症拡大による「新たな日常」に対応する工事	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	調査において居住のために最低限必要と認められた工事	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	インスペクション（調査・検査）を行った建物が従前賃貸住宅として使用されておらず、かつ3カ月以上空家であることを確認している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	居住支援協議会が必要と認める改修工事	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

確認申請が不要な改修工事、または確認申請が必要でも完了検査がなく検査済証が出ない改修工事の場合、この様式を提出してください。

完了報告する工事内容が、補助要件に適合していることを確認してください。

本適合確認書の作成者は改修工事を実施する建物について、当該建物を新築する場合の設計・工事監理ができる建築士資格を有する建築士であり、かつ都道府県知事登録を行っている建築士事務所に所属する建築士に限ります。

工事完了後に確認し、チェックを入れてください。

- 現地において、工事の状況及び工事が完了していることを確認している。
- 交付申請書に記載している工事内容と、実際の工事内容が適合していることを確認している。
- 別紙1の改修前後の改修写真について、実際の物件、工事であることを確認している。

上記の要件を確認した建築士について記入してください。

令和 3 年 11 月 20 日  
<建築士>  
完了実績報告書事前審査提出日を記入してください。

( 一級 ) 建築士 ( 国土交通大臣 ) 登録 00000 号

建築士名 資格 有太 (印)

建築士事務所名 XXX一級建築士事務所

登録番号 △△△ 知事登録第 ◇◇◇◇ 号

事務所所在地 東京都中央区日本橋〇-〇-〇

電話 03-1234-56XX

事務局管理番号										
0	3	0	0	0	0	0	△	△	△	△

提出書類リスト(共同居住型以外)の用紙に記入すると、自動入力されます。  
正しく入力されているかご確認ください。

【SNJ】様式1改完

令和 3 年 12 月 5 日

スマートウェルネス住宅等推進事業室 殿

令和3年度住宅確保要配慮者専用賃貸住宅改修事業

交付決定通知日を記入してください。

## 完了実績報告書

### 専用住宅への改修工事

完了実績報告書の事前審査が終了後、郵送提出いただく前に事務局よりお伝えする日付けを記入してください。それまでは、空欄としてください。

令和3年 8月 30日付けSNJ01-03-00000-△△△△号をもって交付決定の通知を受けた標記事業が完了したので、令和3年度スマートウェルネス住宅等推進事業交付規程（住宅確保要配慮者専用賃貸住宅改修事業）第11の規定により、関係書類を添え、下記のとおり報告します。

記

交付決定通知書の番号を記入してください。

住宅の名称	(フリガナ) スマートウェルネスアパート スマートウェルネスアパート
住宅の所在地 (地名地番)	東京都世田谷区×町1979-*** 該当するチェックボックスを■にしてください。

1

交付申請者 (完了実績報告)	<input type="checkbox"/> 建物所有者 <input checked="" type="checkbox"/> 賃借人		郵送提出時に押印をしてください。 法人の場合は代表者印 個人の場合は実印 いずれも登録印での押印をお願いします。
	法人名	(フリガナ) カブシカイシャ SN住宅 株式会社 SN住宅	
	所属・役職	(フリガナ) ダイゴウリヤク 代表取締役	
	氏名	(フリガナ) ヲウカハナ 住宅 花子	
個人 <input type="checkbox"/> 身分証明書	住所	〒 111-0000 東京都千代田区神田〇-〇-〇	郵送提出時に押印をしてください。 法人の場合は代表者印 個人の場合は認印としてください。
法人 <input checked="" type="checkbox"/> 商業登記現在事項証明書写し	電話	03-6666-XXXX	
共同事業主・発注者の有無		<input checked="" type="checkbox"/> なし(単独事業) <input type="checkbox"/> あり(共同事業)	

該当するチェックボックスを■にしてください。

1. 交付申請者と異なる場合はご記入ください。

該当するチェックボックスを■にしてください。

2

<input checked="" type="checkbox"/> 住宅の所有者	氏名	大家 配慮	印	
	住所	〒 123-0000 東京都新宿区下落合〇-〇-〇		
	個人 <input checked="" type="checkbox"/>	電話		03-5555-XXXX
	法人 <input type="checkbox"/>			

3

<input type="checkbox"/> 住宅の賃借人	法人名		印
	所属・役職		
	氏名		
	個人 <input type="checkbox"/>	住所	
法人 <input type="checkbox"/>	電話		

交付申請者と異なる場合はご記入ください。同一の場合は、未記入。

4

本交付申請（完了実績報告）に係る事務担当者	法人名	(フリガナ) カブシカイシャ エスエヌジュウタク 株式会社 SN住宅	郵送提出時に押印をしてください。印鑑は事務担当者の認印としてください。	
	所属・役職	(フリガナ) キカクブ ブチョウ 企画部 部長		
	氏名	(フリガナ) チンタイ タロウ 賃貸 太郎		
	個人 <input type="checkbox"/>	住所		〒 111-0000 東京都千代田区神田〇-〇-〇
	法人 <input checked="" type="checkbox"/>	電話		03-6666-XXXX
		FAX		03-6666-△△△△
	e-mail	〇△△@XXXX.ne.jp	緊急連絡先	090-1111-XXXX

該当するチェックボックスを■にしてください。

※事務担当者は交付決定通知書等の重要書類の送付先になります。平日の日中に連絡が可能で確実に書類が受け取れる連絡先を明記してください。

※交付申請者の委任により全ての事務を事務担当者代行することは可能です。事務局から申請や工事について確認する場合がありますので、平日の日中に連絡を取れる方としてください。交付申請者に属さない方へ委任される場合は委任状を添付してください。



提出書類リスト(共同居住型以外)の用紙に記入すると、自動入力されます。  
正しく入力されているかご確認ください。

事務局管理番号									
0	3	0	0	0	0	0	△	△	△

【SNJ】様式2改完

### 【精算額の算出総括表】

様式5改完「事業費総括表」を先に記入してください。

#### 1. 改修工事費（消費税抜）

（単位：千円）

	総事業費	事業費のうち補助対象外となる金額	補助対象事業費	備考
住宅部分改修工事費	10,350	1,004	9,346	
施設部分改修工事費	2,495	217	2,278	
計	12,845	1,221	11,624	

※工事監理費は補助対象外となるため、様式5改完「事業費総括表」を記入すると、白色セルに総事業費・補助対象外事業費・補助対象事業費が、自動入力されます。ご確認ください。

#### 2. 補助上限の設定

（単位：千円）

	補助対象専用住宅	子育て支援施設	
補助対象住戸数及び子育て支援施設数	10戸	1施設	
補助上限額（千円）	7,795	9,859	・・・(1)

※補助限度額は各上限額から調査設計費補助を差し引いた額となります。

【SNJ】様式3改完の戸当たりの上限額の合計より調査設計補助額を差し引いた額が自動入力されます。

#### 3. 補助金精算額の算出

（単位：千円）

	補助対象専用住宅	子育て支援施設	合計
D：補助対象事業費（千円）	9,346	2,278	11,624
補助率	1/3	1/3	1/3
補助計算額（千円）	3,115	759	3,874
E：補助金精算額（千円）	3,115	759	3,874

※補助対象事業費、補助計算額は千円未満切り捨て

※補助上限額(1)と補助計算額(2)を比較して、低い方の額が補助金精算額となります。

### 【補助金精算調書】

【SNJ】様式3改完補助要望額より転記してください。（単位：千円）

区分		金額等	備考
交付決定内容	A	要配慮者専用賃貸住宅改修事業の補助対象事業費（千円）	11,624
	B	補助率	1/3
	C	補助計算額(千円)	3,874
補助金精算額	D	精算対象事業費	11,624
	E	精算補助金額	3,874
F	補助金返納額又は不用額 C-E	0	
G	補助金受入済額	0	
H	差引受入未済額又は超過額 E-G	3,874	

交付決定通知書より転記してください。

補助要望額が、交付決定の補助金申請額を上回る場合は、交付決定時の補助金申請額を超えることはできません。

補助率1/3 選択してください。

黄色のセルは、入力してください。  
白色のセルは、自動入力されます。

事務局管理番号
0300000△△△△

提出書類リスト(共同居住型以外)の用紙に記入すると、自動入力されます。正しく入力されているかご確認ください。

### 事業の概要及び補助要望額

登録申請内容を記入してください。交付申請時より変更が生じた場合は、変更後の内容を記入し、登録システム申請も変更してください。

1.登録概要		登録主体	東京都	月額上限家賃	64,900 円以下
専用住宅の登録内容	協議会名称	東京都居住支援協議会		<input type="checkbox"/> 75㎡以上の一戸建・長屋	
	登録申請者	株式会社SN住宅 代表取締役 住宅花子		従前家賃の1.5倍以下	
	住宅の名称	スマートウェルネスアパート	登録戸数	10 戸	
	所在地	東京都世田谷区×町1979-***	住宅管理法人名	株式会社 SN住宅	
	住居表示	改修工事前の概要を記入してください	担当者	住宅花子	

2.住宅の概要		*申請内容についてご記入下さい		改修工事後の概要を記入してください	
事業全体	戸数	総戸数	18 戸	改修工事後	12 戸
		補助対象住宅戸数			10 戸
	規模	階数	2 階		2 階
		延べ面積	364.00 ㎡		364.00 ㎡
		構造	木造		木造
		用途(建築基準法)	共同住宅		共同住宅
				<input checked="" type="checkbox"/> 既存建物着工日	昭和 63 年 10 月
				<input type="checkbox"/> 既存建物竣工日	
				改修工事等の建築確認申請の有無	<input type="checkbox"/> 要 <input checked="" type="checkbox"/> 不要
				完了検査の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
				⇒ 検査済証取得日	令和 年 月 日
					改修工事後の概要を記入してください

3.補助対象費用		*補助対象となる工事にチェックを入れて下さい。							
対象住戸概要		-住戸当たり(万円/戸)							
対象住戸概要	部屋番号	一住戸の床面積(㎡)	限度額 50万戸数	限度額 100万戸数	限度額 115万戸数	115	100	50	設定家賃(円)
	101・201	26.00	2			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	63,000 円
	102・202	26.00	2			<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	63,000 円
	103・203	26.00	2			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	63,500 円
	104・204	26.00	2			<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	63,500 円
	105	26.00	1			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	63,500 円
	205	26.00	1			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	64,000 円
	共用部					<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
合計戸数	10 戸		8,500			千円	戸当たりの上限額の合計	..... ①	
子育て支援施設の併設	1 施設		10,000			千円	子育て支援の併設の有る場合(10,000千円/施設、加算する)	..... ②	
補助金交付上限の合計			18,500			千円	①+②	様式5改交「事業費総括表」を記入すると、白色セルに総事業費・補助対象外事業費・補助対象事業費・補助額が自動入力されます。	

補助額	補助対象外事業費	10,350 千円	補助対象事業費	1,004 千円	補助率	1/3	補助額	3,115 千円
	調査設計の交付申請において受領した専用住宅の補助額	705 千円			10 戸	③+④	3,820 千円	
	専用住宅の補助要望額：①と(③+④)のいずれか小さい額から④を除いた額							3115 千円
	調査設計の交付申請において受領した子育て支援施設の補助額	141 千円			1 施設	⑤+⑥	900 千円	
	子育て支援施設の補助要望額：②と(⑤+⑥)のいずれか小さい額から⑥を除いた額							759 千円

4.工事概要		建築確認申請		<input type="checkbox"/> 要 <input checked="" type="checkbox"/> 不要	⇒ 検査済証取得日	令和 年 月 日
工事内容	請負契約日	契約	令和 3 年 9 月 1 日			
	改修工事 予定期間	着工	令和 3 年 9 月 2 日	竣工	令和 3 年 11 月 8 日	
	工事発注 予定方式	<input type="checkbox"/> 請負施工 <input type="checkbox"/> 申請者自ら(自社施工)		<input type="checkbox"/> 未定・その他( )		
	発注予定工事施工者	カナ	○×ケンセツカブシキカイシャ		発注先との関係	<input type="checkbox"/> 関係会社等 <input checked="" type="checkbox"/> 関係会社等では無い
		○×建設株式会社				



事務局管理番号										
0	3	〇	〇	〇	〇	〇	△	△	△	△

提出書類リスト(共同居住型以外)の用紙に記入すると、自動入力されます。

5.交付申請時からの軽微な変更の有無の確認

(1)	「バリアフリー改修工事」 <変更箇所・内容> 部屋番号102において、トイレ内手すりの位置を変更した。 それに伴う補助対象工事費の変更はありません。	変更	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
(2)	「耐震改修工事」 <変更箇所・内容>	変更	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
(3)	「間取り変更工事」 <変更箇所・内容>	変更	<input type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 無
(4)	「子育て世帯対応改修工事」(子育て支援施設の併設に係る工事を含む) <変更箇所・内容>	変更	<input type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 無
(5)	「防火・消火対策工事」 <変更箇所・内容>	変更	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
(6)	「新たな日常に対応する工事」 <変更箇所・内容>	変更	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
(7)	「調査において居住のために最低限必要と認められた工事」 <変更箇所・内容>	変更	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
(8)	「居住支援協議会が必要と認める改修工事」 <変更箇所・内容>	変更	<input type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 無
	「その他」(専用登録住戸の変更等) <変更箇所・内容>	変更	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無

完了時に変更になった内容を記入してください。

工事変更に伴い補助対象工事金額の変更の有無も記入してください。

申請工事項目の変更の有無を該当するチェックボックスを■にしてください。

登録住戸工事の取りやめ等、セーフティネット住宅情報提供システムの登録変更に関する内容は、こちらに記入してください。

事務局管理番号									
0	3	0	0	0	0	0	△	△	△

提出書類リスト(共同居住型以外)の用紙に記入すると、自動入力されます。  
正しく入力されているかご確認ください。

【SNJ】様式4改完

## 請求書

様式2改完のHの金額を一円単位で記入してください。

交付決定通知日を記入してください。

請求額 金 3,874,000 円

ただし、令和3年8月30日付け SNJ01-03 - ○○○○○-△△△△号をもって交付決定のあった令和3年度スマートウェルネス住宅等推進事業に係る国庫補助金として、上記の金額を請求いたします。

交付決定通知書の番号を記入してください。

令和 3 年 1 2 月 5 日

【SNJ】様式1改完の申請日の日付けを郵送提出前に記入してください。

スマートウェルネス住宅等推進事業室 殿

請求者及び振込先は、様式1改完の事業者の口座になります。交付申請時に登録した口座を記入してください。

郵送提出時に、交付申請書と同じ印鑑で、押印をしてください。

請求者： 住所 〒 111-0000 東京都千代田区神田○-○-○

氏名又は名称 株式会社 SN住宅

代表者の職名・氏名 代表取締役 住宅 花子

※個人の場合は実印、法人の場合は代表者印

振込先：

銀行名	フリガナ	▲▲▲ギンコウ				
		▲▲▲銀行				
支店名	フリガナ	トウキョウシテン				
		東京支店				
預金種別		<input checked="" type="checkbox"/>	普通	<input type="checkbox"/>	当座	
口座番号	*右詰めで記入		6	4	9	× ×
口座名義	フリガナ	カブシキカイシャ エスエヌジュウタク				
		株式会社 SN住宅				

誤りがないよう注意して記入ください。

事務局管理番号					
0	3	0	0	0	0
△	△	△	△	△	△

提出書類リスト(共同居住型以外)の用紙に記入すると、自動入力されます。正しく入力されているかご確認ください。

【SNU】様式5改完

### 【事業費総括表】

(注)   : 原則として黄色に着色したセルに記入してください。他のセルは自動的に記入されるセルです。計算式を壊さないようご注意ください。

#### 1. 対象住戸補助対象共用部工事費の算出(税別)

t2	補助対象住戸 面積按分比	0.8333
----	-----------------	--------

「面積按分参考」で算出した補助対象住戸面積按分比(t2)を転記してください。ただし、全住戸が補助対象である場合は1を入力してください。

t2は面積按分表で算出した、住戸面積の合計に対する補助対象住戸面積の合計の比率です。

		(単位: 円)
イ	共用部工事費	750,000

精算による共用部補助対象工事費を記入してください。

イは見積書に記載された工事費のうち、共用部の工事費合計金額を記載してください。

		(単位: 円)
ロ	補助対象 共用部工事費	624,975
イ×t2		

#### 2. 補助対象工事費の算出(税別)

添付8 工事費精算内訳書より、住宅専  
部分工事費を算出して、記入してくだ  
さい。

精算内訳書より、住宅専用部分補助対象外  
工事費を算出して、記入してくだ  
さい。

(単位: 円)

工事項目	工事費計	補助対象外工事費	補助対象工事費	備考
<b>住宅部分改修工事費</b>				
専用住宅部分工事費	8,789,712	799,901	7,989,811	
共用部分工事費	750,000	125,025	ロを転記 624,975	補助対象住戸 面積按分
補助対象外住宅等工事費	0	0		
直接工事費 計	9,539,712	924,926	8,614,786	
諸経費等共通費	810,288	78,562	731,726	直接工事費按分
合計 ……①	10,350,000	1,003,488	9,346,512	
<b>施設部分改修工事費</b>				
子育て支援専用部分工事費	2,300,000	200,000	2,100,000	
補助対象外施設等工事費	0	0		
直接工事費 計	2,300,000	200,000	2,100,000	
諸経費等共通費	195,000	16,957	178,043	直接工事費按分
合計 ……②	2,495,000	216,957	2,278,043	
総工事費 (①+②)	12,845,000	1,220,445	11,624,555	

注) 住宅と施設の諸経費等共通費率はそれぞれの直接工事費に対し同率としてください。

#### 3. 千円に単位を改めた金額: 総額及び補助対象欄については切り捨て(補助対象外で合計値の)

合計工事費(千円、税抜き)		総工事費計	補助対象外工事費	補助対象工事費	
住宅部分	交付申請時	10,350	1,004	9,346	
	完了報告時	10,350	1,004	9,346	
施設部分	交付申請時	2,495	217	2,278	
	完了報告時	2,495	217	2,278	

交付決定  
通知書よ  
り転記し  
てください。

補助対象事業費の  
交付決定上限額が  
完了報告より低い  
場合は、選択肢の  
「交付決定上限」を  
表示してください。

事務局管理番号										
0	3	0	0	0	0	0	△	△	△	△

提出書類リスト(共同居住型以外)の用紙に記入すると、自動入力されます。  
正しく入力されているかご確認ください。

【SNJ】様式6改完住戸

### 対象住戸工事内容説明書【共同居住型以外】

補助対象工事の異なる住戸毎に1枚記入してください。同一住戸タイプかつ同一対象工事の場合は1枚の用紙に記入。  
(対象住戸部屋番号は全て記入のこと。住宅の名称を記入して下さい。誤りがないよう注意してください。)

住宅の名称	スマートウェルネスアパート		改修前後の面積を記入してください。
住戸の床面積 (異なる基準が定められている場合は、右欄の表記に関わらずその基準に準ずる)	<input checked="" type="checkbox"/> 各戸の床面積が25㎡以上 改修前: 13.00×2 ㎡ 改修後: 26.00 ㎡ <input type="checkbox"/> 各戸の床面積が18㎡以上 *共用部分に共同して利用するため適切な台所、収納設備又は浴室若しくはシャワー室を備えることにより、各住居部分に備える場合と同等以上の居住環境が確保される場合 <input type="checkbox"/> 共用部分に、右記設備等を設置する <input type="checkbox"/> 台所 <input type="checkbox"/> 収納設備 <input type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> シャワー室 <small>※居間、食堂、台所その他の居住の用に供する部分を賃借人が共同して利用する場合は、共同居住型賃貸住宅の基準を満たすこと</small> <input type="checkbox"/> 賃貸住宅供給促進計画による緩和された床面積基準適用(地域: 面積基準: ㎡)		該当する登録基準をチェックしてください。
部屋番号	101・201	号室	住戸状況 <input checked="" type="checkbox"/> 空室 <input type="checkbox"/> 既入居
付帯設備	改修前	<input checked="" type="checkbox"/> 台所 <input checked="" type="checkbox"/> 便所 <input type="checkbox"/> 収納設備 <input checked="" type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> シャワー室	*既入居住戸 <input type="checkbox"/> 改修時まで退去 ( 号室) <input type="checkbox"/> 対象者が入居済
	改修後	<input checked="" type="checkbox"/> 台所 <input checked="" type="checkbox"/> 便所 <input checked="" type="checkbox"/> 収納設備 <input checked="" type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> シャワー室	

改修前後の住戸内の設備をチェックしてください。		補助対象工事(住戸)	
<input type="checkbox"/> バリアフリー改修工事	<input type="checkbox"/> 手摺の設置 <input type="checkbox"/> 段差解消 <input type="checkbox"/> 廊下幅等の拡張 <input type="checkbox"/> 出入口の改良 <input type="checkbox"/> 浴室の改良 <input type="checkbox"/> 便所の改良 <input type="checkbox"/> 階段の設置・改良 <input type="checkbox"/> 転倒防止	工事が同様の住戸番号を記入してください。 また、既入居住宅が複数あり、状況が異なる場合は住戸毎に「様式6改交住戸」のシートを作成してください。  住戸内の補助申請する具体的な工事内容を記述してください。	
<input checked="" type="checkbox"/> 間取り変更工事	改修後の間取りについて	2住戸を1住戸にし、1Rから1LDKに間取り変更工事を行った。	
<input checked="" type="checkbox"/> 子育て世帯対応改修工事	<input checked="" type="checkbox"/> 9.火傷防止用カバー付き水栓、サーモスタ式水栓の設置 選択してください 選択してください 選択してください <input type="checkbox"/> 先導性	浴室の水栓を2ハンドル式より1ハンドルサーモスタット付カバー水栓・カバー付きに変更した  「選択してください」のセルをクリックすると補助対象とする工事項目の選択肢が表示されます。 該当工事項目を、選んで表示させて下さい。 また、黄色の行に具体的な工事内容を記述してください。	
<input type="checkbox"/> 防火・消火対策工事	<input type="checkbox"/> 消火設備 <input type="checkbox"/> 警報設備 <input type="checkbox"/> 避難設備 <input type="checkbox"/> 避難設備		
<input type="checkbox"/> 新たな日常に対応するための工事	選択してください 選択してください 選択してください		
<input type="checkbox"/> 調査において居住のために最低限必要と認められた工事	<input type="checkbox"/> 従前賃貸住宅として使用されておらず、かつ3カ月以上空家であることをハブ・クォンを行う者が確認済み <input type="checkbox"/> インスペクション等により居住のために補修改修が必要であると指摘を受けた工事 <input type="checkbox"/> 構造耐力上の安全性等 <input type="checkbox"/> 雨漏り・水濡れ等 <input type="checkbox"/> 設備配管劣化等 <input type="checkbox"/> その他		
<input type="checkbox"/> 居住支援協議会等が必要と認める改修工事 (専ら住宅確保要配慮者の住環境の改善に資する工事)	<input type="checkbox"/> 入居者の身体等の状況に応じて必要となる工事 <input type="checkbox"/> 安全性能の向上工事 <input type="checkbox"/> 防音性・遮音性の向上工事 <input type="checkbox"/> ヒートショック対策工事(浴室・脱衣室・便所・寝室) <input type="checkbox"/> 防火・消火対策工事 <input type="checkbox"/> その他の工事		

事務局管理番号										
0	3	0	0	0	0	0	△	△	△	△

提出書類リスト(共同居住型以外)の用紙に記入すると、自動入力されます。  
正しく入力されているかご確認ください。

【SNJ】様式6改完住戸

### 対象住戸工事内容説明書【共同居住型以外】

補助対象工事の異なる住戸毎に1枚記入してください。同一住戸タイプかつ同一対象工事の場合は1枚の用紙に記入。  
(対象住戸部屋番号は全て記入のこと。住宅の名称を記入して下さい。誤りがないよう注意してください。)

住宅の名称	スマートウェルネスアパ		改修前後の面積を記入してください。	
住戸の床面積 (異なる基準が定められている場合は、右欄の表記に関わらずその基準に準ずる)	<input checked="" type="checkbox"/> 各戸の床面積が25㎡以上 改修前: 13.00×2 ㎡ 改修後: 25.50 ㎡ <input type="checkbox"/> 各戸の床面積が18㎡以上 *共用部分に共同して利用するため適切な台所、収納設備又は浴室若しくはシャワー室を備えることにより、各住居部分に備える場合と同等以上の居住環境が確保される場合 <input type="checkbox"/> 共用部分に、右記設備等を設置する <input type="checkbox"/> 台所 <input type="checkbox"/> 収納設備 <input type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> シャワー室 ※居間、食堂、台所その他の居住の用に供する部分を賃借人が共同して利用する場合は、共同居住型賃貸住宅の基準を満たすこと <input type="checkbox"/> 賃貸住宅供給促進計画による緩和された床面積基準適用(地域: 面積基準: ㎡)		該当する登録基準をチェックしてください。	
部屋番号	102・202		号室	住戸状況 <input checked="" type="checkbox"/> 空室 <input type="checkbox"/> 既入居
付帯設備	改修前	<input checked="" type="checkbox"/> 台所 <input checked="" type="checkbox"/> 便所 <input type="checkbox"/> 収納設備 <input checked="" type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> シャワー室	※既入居住戸 <input type="checkbox"/> 改修時まで退去	
	改修後	<input checked="" type="checkbox"/> 台所 <input checked="" type="checkbox"/> 便所 <input checked="" type="checkbox"/> 収納設備 <input checked="" type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> シャワー室	( 号室)	<input type="checkbox"/> 対象者が入居済
改修前後の住戸内の設備をチェックしてください。 補助対象工事(住戸)				
<input checked="" type="checkbox"/> バリアフリー改修工事	<input checked="" type="checkbox"/> 手摺の設置 便所内に縦手すりを1か所設置した。 <input type="checkbox"/> 段差解消 <input type="checkbox"/> 廊下幅等の拡張 <input type="checkbox"/> 出入口の改良 <input type="checkbox"/> 浴室の改良 <input type="checkbox"/> 便所の改良 <input type="checkbox"/> 階段の設置・改良 <input type="checkbox"/> 転倒防止		セルをクリックすると、選択肢が出てきます。対象となる工事にチェックを入れてください。 工事内容が同様の住戸番号を記入してください。また、既入居住宅が複数あり、状況が異なる場合は住戸毎に「様式6改交住戸」のシートを作成してください。 住戸内の補助申請する工事項目をチェックして、具体的な工事内容を記述してください。	
<input checked="" type="checkbox"/> 間取り変更工事	改修後の間取りについて		2住戸を1住戸にし、1Rから1LDKに間取り変更工事を行った。	
<input type="checkbox"/> 子育て世帯対応改修工事	<input type="checkbox"/> 選択してください <input type="checkbox"/> 選択してください <input type="checkbox"/> 選択してください <input type="checkbox"/> 選択してください <input type="checkbox"/> 先導性		住戸内の補助申請する具体的な工事内容を記述してください。	
<input type="checkbox"/> 防火・消火対策工事	<input type="checkbox"/> 消火設備 <input type="checkbox"/> 警報設備 <input type="checkbox"/> 避難設備 <input type="checkbox"/> 避難設備			
<input type="checkbox"/> 新たな日常に対応するための工事	<input type="checkbox"/> 選択してください <input type="checkbox"/> 選択してください <input type="checkbox"/> 選択してください			
<input type="checkbox"/> 調査において居住のために最低限必要と認められた工事	<input type="checkbox"/> 従前賃貸住宅として使用されておらず、かつ3カ月以上空家であることを「入居」を行う者が確認済み <input type="checkbox"/> インスペクション等により居住のために補修改修が必要であると指摘を受けた工事 <input type="checkbox"/> 構造耐力上の安全性等 <input type="checkbox"/> 雨漏り・水濡れ等 <input type="checkbox"/> 設備配管劣化等 <input type="checkbox"/> その他			
<input type="checkbox"/> 居住支援協議会等が必要と認める改修工事 (専ら住宅確保要配慮者の住環境の改善に資する工事)	<input type="checkbox"/> 入居者の身体等の状況に応じて必要となる工事 <input type="checkbox"/> 安全性能の向上工事 <input type="checkbox"/> 防音性・遮音性の向上工事 <input type="checkbox"/> ヒートショック対策工事(浴室・脱衣室・便所・寝室) <input type="checkbox"/> 防火・消火対策工事 <input type="checkbox"/> その他の工事			





事務局管理番号
0 3 0 0 0 0 0 Δ Δ Δ Δ

提出書類リスト(共同居住型以外)の用紙に記入すると、自動入力されます。  
正しく入力されているかご確認ください。

【SNJ】様式6改完住戸

### 対象住戸工事内容説明書【共同居住型以外】

補助対象工事の異なる住戸毎に1枚記入してください。同一住戸タイプかつ同一対象工事の場合は1枚の用紙に記入。  
(対象住戸部屋番号は全て記入のこと。住宅の名称を記入して下さい。誤りがないよう注意してください。)

住宅の名称	スマートウェルネスアパ		改修前後の面積を記入してください。	
住戸の床面積 (異なる基準が定められている場合は、右欄の表記に関わらずその基準に準ずる)	<input checked="" type="checkbox"/> 各戸の床面積が25㎡以上 <input type="checkbox"/> 各戸の床面積が18㎡以上		改修前: 26.00 ㎡ 改修後: 26.00 ㎡ *共用部分に共同して利用するため適切な台所、収納設備又は浴室若しくはシャワー室を備えることにより、各住居部分に備える場合と同等以上の居住環境が確保される場合 <input type="checkbox"/> 共用部分に、右記設備等を設置する	
部屋番号	104・204	号室	住戸状況	<input checked="" type="checkbox"/> 空室 <input type="checkbox"/> 既入居
付帯設備	改修前	<input checked="" type="checkbox"/> 台所 <input checked="" type="checkbox"/> 便所 <input type="checkbox"/> 収納設備 <input checked="" type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> シャワー室	※既入居住戸 号	<input type="checkbox"/> 改修時まで退去
	改修後	<input checked="" type="checkbox"/> 台所 <input checked="" type="checkbox"/> 便所 <input checked="" type="checkbox"/> 収納設備 <input checked="" type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> シャワー室		<input type="checkbox"/> 対象者が入居済
改修前後の住戸内の設備をチェックしてください。		補助対象工事(住戸)		
<input checked="" type="checkbox"/> バリアフリー改修工事	<input type="checkbox"/> 手摺の設置 <input checked="" type="checkbox"/> 段差解消 <input type="checkbox"/> 廊下幅等の拡張 <input type="checkbox"/> 出入口の改良 <input type="checkbox"/> 浴室の改良 <input type="checkbox"/> 便所の改良 <input type="checkbox"/> 階段の設置・改良 <input type="checkbox"/> 転倒防止	玄関の段差を緩和(土間を10cmかさ上げ9、居室内の段差を床かさ上げにより解消した。 住戸内の補助申請する工事項目をチェックして、帰路業に具体的な工事内容を記述してください。		
<input type="checkbox"/> 間取り変更工事	改修後の間取りについて			
<input type="checkbox"/> 子育て世帯対応改修工事	<input type="checkbox"/> 先導性 <input type="checkbox"/> 安全性			
<input type="checkbox"/> 防火・消火対策工事	<input type="checkbox"/> 消火設備 <input type="checkbox"/> 警報設備 <input type="checkbox"/> 避難設備 <input type="checkbox"/> 避難設備			
<input type="checkbox"/> 新たな日常に対応するための工事	<input type="checkbox"/> 選択してください <input type="checkbox"/> 選択してください <input type="checkbox"/> 選択してください <input type="checkbox"/> 選択してください			
<input type="checkbox"/> 調査において居住のために最低限必要と認められた工事	<input type="checkbox"/> 従前賃貸住宅として使用されておらず、かつ3カ月以上空家であることをイサカ・クソを行う者が確認済み <input type="checkbox"/> インスペクション等により居住のために補修改修が必要であると指摘を受けた工事 <input type="checkbox"/> 構造耐力上の安全性等 <input type="checkbox"/> 雨漏り・水濡れ等 <input type="checkbox"/> 設備配管劣化等 <input type="checkbox"/> その他	住戸内の補助申請する工事内容をチェックして、黄色の行に具体的な工事内容を記述してください。		
<input checked="" type="checkbox"/> 居住支援協議会等が必要と認める改修工事 (専ら住宅確保要配慮者の住環境の改善に資する工事)	<input checked="" type="checkbox"/> 入居者の身体等の状況に応じて必要となる工事 <input type="checkbox"/> 安全性の向上工事 <input type="checkbox"/> 防音性・遮音性の向上工事 <input checked="" type="checkbox"/> ヒートショック対策工事(浴室・脱衣室・便所・寝室) <input type="checkbox"/> 防火・消火対策工事 <input type="checkbox"/> その他の工事	脱衣所、玄関に腰掛台を設置した 普通便座を暖房便座に交換、風呂・脱衣室に暖房乾燥機を設置した		

事務局管理番号									
0	3	0	0	0	0	0	△	△	△

提出書類リスト(共同居住型以外)の用紙に記入すると、自動入力されます。  
正しく入力されているかご確認ください。

【SNJ】様式6改完住戸

### 対象住戸工事内容説明書【共同居住型以外】

補助対象工事の異なる住戸毎に1枚記入してください。同一住戸タイプかつ同一対象工事の場合は1枚の用紙に記入。  
(対象住戸部屋番号は全て記入のごと住宅の名称を記入して下さい。誤りがないよう注意してください。)

住宅の名称	スマートウェルネスアパ		改修前後の面積を記入してください。	
住戸の床面積 (異なる基準が定められている場合は、右欄の表記に関わらずその基準に準ずる)	<input checked="" type="checkbox"/> 各戸の床面積が25㎡以上 改修前: 26.00 ㎡ 改修後: 26.00 ㎡ <input type="checkbox"/> 各戸の床面積が18㎡以上 *共用部分に共同して利用するため適切な台所、収納設備又は浴室若しくはシャワー室を備えることにより、各住居部分に備える場合と同等以上の居住環境が確保される場合 <input type="checkbox"/> 共用部分に、右記設備等を設置する <input type="checkbox"/> 台所 <input type="checkbox"/> 収納設備 <input type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> シャワー室 <small>*居間、食堂、台所その他の居住の用に供する部分を賃借人が共同して利用する場合は、共同居住型賃貸住宅の基準を満たすこと</small> <input type="checkbox"/> 賃貸住宅供給促進計画による緩和された床面積基準適用 (地域: _____ 面積基準: _____ ㎡)		<input type="checkbox"/> 空室 <input checked="" type="checkbox"/> 既入居	
部屋番号	105		号室	住戸状況
付帯設備	改修前	<input checked="" type="checkbox"/> 台所 <input checked="" type="checkbox"/> 便所 <input type="checkbox"/> 収納設備 <input checked="" type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> シャワー室	※既入居住戸 (号室)	<input type="checkbox"/> 改修時まで退去
	改修後	<input checked="" type="checkbox"/> 台所 <input checked="" type="checkbox"/> 便所 <input checked="" type="checkbox"/> 収納設備 <input checked="" type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> シャワー室		<input checked="" type="checkbox"/> 対象者が入居済
改修前後の住戸内の設備をチェックしてください。		補助対象工事 (住戸)		
<input type="checkbox"/> バリアフリー改修工事	<input type="checkbox"/> 手摺の設置 <input type="checkbox"/> 段差解消 <input type="checkbox"/> 廊下幅等の拡張 <input type="checkbox"/> 出入口の改良 <input type="checkbox"/> 浴室の改良 <input type="checkbox"/> 便所の改良 <input type="checkbox"/> 階段の設置・改良 <input type="checkbox"/> 転倒防止		<input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____	
<input type="checkbox"/> 間取り変更工事	改修後の間取りについて		<input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____	
<input type="checkbox"/> 子育て世帯対応改修工事	選択してください 選択してください 選択してください 選択してください <input type="checkbox"/> 先導性		<input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____	
<input type="checkbox"/> 防火・消火対策工事	<input type="checkbox"/> 消火設備 <input type="checkbox"/> 警報設備 <input type="checkbox"/> 避難設備 <input type="checkbox"/> 避難設備		<input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____	
<input type="checkbox"/> 新たな日常に対応するための工事	選択してください 選択してください 選択してください		<input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____	
<input type="checkbox"/> 調査において居住のために最低限必要と認められた工事	<input type="checkbox"/> 従前賃貸住宅として使用されておらず、かつ3カ月以上空家であることを入居者/家主を行う者が確認済み <input type="checkbox"/> インスペクション等により居住のために補修改修が必要であると指摘を受けた工事 <input type="checkbox"/> 構造耐力上の安全性等 <input type="checkbox"/> 雨漏り・水濡れ等 <input type="checkbox"/> 設備配管劣化等 <input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____	
<input checked="" type="checkbox"/> 居住支援協議会等が必要と認める改修工事 (専ら住宅確保要配慮者の住環境の改善に資する工事)	<input checked="" type="checkbox"/> 入居者の身体等の状況に応じて必要となる工事 <b>脱衣所、玄関に腰掛台を設置した</b> <input type="checkbox"/> 安全性能の向上工事 <input type="checkbox"/> 防音性・遮音性の向上工事 <input checked="" type="checkbox"/> ヒートショック対策工事 (浴室・脱衣室・便所・寝室) <b>普通便座を暖房便座に交換、風呂・脱衣室に暖房乾燥機を設置した</b> <input type="checkbox"/> 防火・消火対策工事 <input type="checkbox"/> その他の工事		<input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____	

事務局管理番号
0 3 0 0 0 0 0 Δ Δ Δ Δ Δ

提出書類リスト(共同居住型以外)の用紙に記入すると、自動入力されます。  
正しく入力されているかご確認ください。

【SNJ】様式6改完住戸

### 対象住戸工事内容説明書【共同居住型以外】

補助対象工事の異なる住戸毎に1枚記入してください。同一住戸タイプかつ同一対象工事の場合は1枚の用紙に記入。  
(対象住戸部屋番号は全て記入のごとく住宅の名称を記入して下さい。誤りがないよう注意してください。)

住宅の名称	スマートウェルネスアパ		改修前後の面積を記入してください。	
住戸の床面積 (異なる基準が定められている場合は、右欄の表記に関わらずその基準に準ずる)	<input checked="" type="checkbox"/> 各戸の床面積が25㎡以上 改修前: 26.00 ㎡ 改修後: 28.50 ㎡ <input type="checkbox"/> 各戸の床面積が18㎡以上 *共用部分に共同して利用するため適切な台所、収納設備又は浴室若しくはシャワー室を備えることにより、各住居部分に備える場合と同等以上の居住環境が確保される場合 <input type="checkbox"/> 共用部分に、右記設備等を設置する <input type="checkbox"/> 台所 <input type="checkbox"/> 収納設備 <input type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> シャワー室 <small>*居間、食堂、台所その他の居住の用に供する部分を賃借人が共同して利用する場合は、共同居住型賃貸住宅の基準を満たすこと</small> <input type="checkbox"/> 賃貸住宅供給促進計画による緩和された床面積基準適用 (地域: _____ 面積基準: _____ ㎡)		該当する登録基準をチェックしてください。	
部屋番号	205	号室	住戸状況	<input checked="" type="checkbox"/> 空室 <input type="checkbox"/> 既入居
付帯設備	改修前	<input checked="" type="checkbox"/> 台所 <input checked="" type="checkbox"/> 便所 <input type="checkbox"/> 収納設備 <input checked="" type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> シャワー室	※既入居住戸 ( 号 室 )	<input type="checkbox"/> 改修時まで退去
	改修後	<input checked="" type="checkbox"/> 台所 <input checked="" type="checkbox"/> 便所 <input checked="" type="checkbox"/> 収納設備 <input checked="" type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> シャワー室		<input type="checkbox"/> 対象者が入居済
改修前後の住戸内の設備をチェックしてください。 補助対象工事 (住戸)				
<input type="checkbox"/> バリアフリー改修工事	<input type="checkbox"/> 手摺の設置 <input type="checkbox"/> 段差解消 <input type="checkbox"/> 廊下幅等の拡張 <input type="checkbox"/> 出入口の改良 <input type="checkbox"/> 浴室の改良 <input type="checkbox"/> 便所の改良 <input type="checkbox"/> 階段の設置・改良 <input type="checkbox"/> 転倒防止	<input type="checkbox"/> セルをクリックすると、選択肢が出てきます。対象となる工事にチェックを入れてください。 <input type="checkbox"/> 住戸内の補助申請する具体的な工事内容を記述してください。 工事内容が同様の住戸番号を記入してください。また、既入居住宅が複数あり、状況が異なる場合は住戸毎に「様式6改交住戸」のシートを作成してください		
<input checked="" type="checkbox"/> 間取り変更工事	改修後の間取りについて	3DKを2LDKの間取りに変更するため、ダイニングと隣接する居室の壁を撤去し、LDとして利用できるように改修した。		
<input type="checkbox"/> 子育て世帯対応改修工事	選択してください 選択してください 選択してください 選択してください <input type="checkbox"/> 先導性			
<input type="checkbox"/> 防火・消火対策工事	<input type="checkbox"/> 消火設備 <input type="checkbox"/> 警報設備 <input type="checkbox"/> 避難設備 <input type="checkbox"/> 避難設備			
<input type="checkbox"/> 新たな日常に対応するための工事	選択してください 選択してください 選択してください			
<input type="checkbox"/> 調査において居住のために最低限必要と認められた工事	<input type="checkbox"/> 従前賃貸住宅として使用されておらず、かつ3カ月以上空家であることをIRPA(クア)を行う者が確認済み <input type="checkbox"/> インスペクション等により居住のために補修改修が必要であると指摘を受けた工事 <input type="checkbox"/> 構造耐力上の安全性等 <input type="checkbox"/> 雨漏り・水濡れ等 <input type="checkbox"/> 設備配管劣化等 <input type="checkbox"/> その他			
<input type="checkbox"/> 居住支援協議会等が必要と認める改修工事 (専ら住宅確保要配慮者の住環境の改善に資する工事)	<input type="checkbox"/> 入居者の身体等の状況に応じて必要となる工事 <input type="checkbox"/> 安全性能の向上工事 <input type="checkbox"/> 防音性・遮音性の向上工事 <input type="checkbox"/> ヒートショック対策工事 (浴室・脱衣室・便所・寝室) <input type="checkbox"/> 防火・消火対策工事 <input type="checkbox"/> その他の工事			



事務局管理番号							
0	3	〇	〇	〇	〇	△	△

子育て支援施設工事内容説明書【共同居住型以外】  
 <共同居住型以外で子育て支援施設の工事がある場合にご記入ください>

施設の名称	施設種別	施設面積
	補助対象「子育て支援施設」の根拠法等事業種別	
すまいる子育てサロン	地域子育て支援拠点 公的助成に基づき運営される育児事業に供するスペース又は住民等の自主運営による共同育児活動の場に供するスペース	52.00 m <sup>2</sup>
施設の名称を記入して下さい。誤りがないよう注意してください。		m <sup>2</sup>
	交付申請要領P13表5「補助対象になる子育て支援施設」より施設種別と根拠法等事業種別を記入してください。	m <sup>2</sup>
		m <sup>2</sup>

※完了実績報告時に、子育て支援施設の適正運用が確認できる書類等を提出してください

工事部位・内容（記述）	
工事箇所	既存建物の1階部分の一部
補助対象となる子育て支援工事	既存住戸4室を子育てサロンに改修する以下の工事 ・サロンスペース、専用トイレ、調理室等の設置 ・上記内装工事 ・上記給排水衛生設備工事 ・上記電気設備工事 ・上記空調工事
補助対象外となる子育て支援工事	・壁掛エアコン設置工事 ・消火器設置

事務局管理番号					
0	3	0	0	0	0
△	△	△	△	△	△

提出書類リスト(共同居住型以外)の用紙に記入すると、自動入力されます。  
正しく入力されているかご確認ください。

ページ番号 :	1
---------	---

ページを記入してください。

改修工事前の写真（外観・内観）

\* 外観は、建物立地が確認できるものとしてください。

\* 交付申請時の改修工事前の写真を左に、完了実績報告時は改修工事後の写真を右欄に添付してください。

改修前	改修後
敷地の周囲を含んだ建物全体の写真	敷地の周囲を含んだ建物全体の写真
<div style="border: 1px solid orange; border-radius: 15px; padding: 10px; width: fit-content; margin: 20px auto;"> <p>交付申請時と同じ写真を添付 交付申請に貼付 撮影日：写真内に黒板等で写すこと</p> </div>	<div style="border: 1px solid orange; border-radius: 15px; padding: 10px; width: fit-content; margin: 20px auto;"> <p>敷地周辺と建物の関係がわかる遠景写真を貼りつけてください。 改修後写真は、改修前と同一方向からの撮影としてください。</p> <p>完了実績報告に貼付 撮影日：写真内に黒板等で写すこと</p> </div>
撮影日 令和 3 年 8 月 1 日	撮影日 令和 3 年 11 月 15 日

撮影日を記入してください。



提出書類リスト(共同居住型以外)の用紙に記入すると、自動入力されます。  
正しく入力されているかご確認ください。

別紙1-1建物全景写真より通し番号で

改修前後の建物全景写真

\* 交付申請時の改修工事前の写真を左に、完了実績報告時は改修工事後の写真を右欄に添付してください。

改修前	改修後
北側 立面	
<p>交付申請時と同じ写真を添付 交付申請に貼付 立面全体がわかる写真を添付 撮影日: 写真内に黒板等で写すこと</p>	<p>完了実績報告に貼付 立面全体がわかる写真を添付 撮影日: 写真内に黒板等で写すこと</p> <p>四方向の全景写真を貼りつけてください。 改修前の写真と同一方向からの撮影として ください。</p>
撮影日 令和 3 年 8 月 1 日	撮影日 令和 3 年 11 月 15 日
東側 立面	
<p>交付申請に貼付 立面全体がわかる写真を添付 撮影日: 写真内に黒板等で写すこと</p>	<p>完了実績報告に貼付 立面全体がわかる写真を添付 撮影日: 写真内に黒板等で写すこと</p>
撮影日 令和 3 年 8 月 1 日	撮影日 令和 3 年 11 月 15 日
南側 立面	
<p>交付申請に貼付 立面全体がわかる写真を添付 撮影日: 写真内に黒板等で写すこと</p>	<p>完了実績報告に貼付 立面全体がわかる写真を添付 撮影日: 写真内に黒板等で写すこと</p>
撮影日 令和 3 年 8 月 1 日	撮影日 令和 3 年 11 月 15 日
西側 立面	
<p>交付申請に貼付 立面全体がわかる写真を添付 撮影日: 写真内に黒板等で写すこと</p>	<p>完了実績報告に貼付 立面全体がわかる写真を添付 撮影日: 写真内に黒板等で写すこと</p>
撮影日 令和 3 年 8 月 1 日	撮影日 令和 3 年 11 月 15 日

事務局管理番号									
0	3	0	0	0	0	0	△	△	△

部屋番号	
1	01

提出書類リスト(共同居住型以外)の用紙に記入すると、自動入力されます。正しく入力されているかご確認ください。

対象住戸工事において、工事内容が同じでも別の申請対象住戸がある場合は、シートを増やして申請全ての住戸の写真を添付してください。

ページ番号： 3

改修後図面と整合している部屋名(部屋番号)を記入してください。

別紙1-1建物全景写真より通し番号でページを記入してください。

改修前・中・後の全室、部位（外部・内部）写真 補助要件確認写真

\* 交付申請時は改修工事前の写真を左に、工事中的写真を中心に、完了実績報告時は改修工事後の写真を右欄に添付してください。

改修前		改修中		改修後	
室名	居間 部位 壁	室名	部位	室名	LDK 部位 壁
<p>交付申請時と同じ写真を添付 交付申請に貼付 撮影日：写真内に黒板等で写すこと</p>		<p>室、部位について、完了した改修工事部分が鮮明に確認できるように張り付けてください。</p> <p>補助対象とする施工内容が改修後に隠れてしまう部位は、施工中がわかる写真を貼りつけてください。</p> <p>工事完了後に目視で工事内容が確認ができなくなる補助対象工事（断熱材、構造材等）については、工事中的写真を添付してください</p>		<p>完了実績報告に貼付 撮影日：写真内に黒板等で写すこと</p> <p>施工前と同じアングルの完了写真を貼りつけてください。</p> <p>撮影日を記入してください。</p>	
				<p>撮影日 令和 3 年 8 月 1 日</p>	
<p>交付申請に貼付 撮影日：写真内に黒板等で写すこと</p>		<p>工事完了後に目視で工事内容が確認ができなくなる補助対象工事（断熱材、構造材等）については、工事中的写真を添付してください</p>		<p>完了実績報告に貼付 撮影日：写真内に黒板等で写すこと</p>	
				<p>撮影日 令和 3 年 9 月 10 日</p>	
<p>交付申請に貼付 撮影日：写真内に黒板等で写すこと</p>		<p>完了実績報告に貼付 撮影日：写真内に黒板等で写すこと</p>		<p>完了実績報告に貼付 撮影日：写真内に黒板等で写すこと</p>	
				<p>撮影日 令和 3 年 11 月 15 日</p>	

事務局管理番号									
0	3	0	0	0	0	0	△	△	△

提出書類リスト(共同居住型以外)の用紙に記入すると、自動入力されます。正しく入力されているかご確認ください。

全住戸が補助対象住戸の場合は作成不要です。

完了時に面積が変更になった場合は、事前相談時にご報告ください。また完了時の住戸面積を記入して按分表を作成しなおしてください。

建物住戸部分													
補助対象住戸部分 (㎡)													
住戸部屋番号 住戸面積 (S) 戸当たり比率 (t1 : s/a)										計	補助対象外住戸等部分 (㎡)	住戸面積合計 (㎡)	
各階住戸面積	5階	部屋番号									0.00		0.00
		S											
	t1	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000				
	4階	部屋番号											0.00
		S											
	t1	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000				
	3階	部屋番号									0.00		0.00
		S											
	t1	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000				
	2階	部屋番号	201	202	203	204	205					206・207	
		S	26.00	26.00	26.00	26.00	26.00				130.00	52.00	182.00
	t1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0	0					
	1階	部屋番号	101	102	103	104	105						
		S	26.00	26.00	26.00	26.00	26.00				130.00		130.00
	t1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0	0					
合計										260.00	52.00	312.00	
										a	b	c=a+b	
										0.8333			
										t2 : a/c			

補助対象外住戸の部屋番号と補助対象外住戸床面積の合計を記載してください。

補助対象住戸の部屋番号と補助対象住戸床面積を記載してください。

住戸面積の合計は、建物の全ての住戸の合計面積です。

<作表手順>

- (1) 補助対象住戸部分の黄色欄上段に補助対象住戸の部屋番号(室名)を記入してください。
- (2) 補助対象住戸部分の黄色欄下段に1戸ごとの住戸面積を記入してください。
- (3) 補助対象外住戸部分の黄色欄に各階の補助対象外住戸面積の合計を記入してください。共用廊下や階段等は含めないで下さい。
- (4) t1は補助対象住戸面積合計に対する1戸ごとの住戸面積の比率です。自動計算されます。
- (5) t2は補助対象外住戸も含めた住戸面積全体に対する補助対象住戸面積合計の比率です。自動計算されます。
- (6) この表の欄が足りない場合は、申請建物に応じて表を修正してください。

<注意>

住戸面積の算出方法は建築基準法に準拠します。ポーチ・アルコーブは住戸の使用実態に合わせ、必要に応じて住戸面積又は共用部面積に含めて下さい。