様式第１号（第６条関係）

補 助 金 交 付 申 請 書

　　年　　月　　日

淡路市長　　様

（申請者）

|  |  |
| --- | --- |
| 住　　所 | 〒 |
| 氏　　名 | （※団体の場合は、団体名、役職及び代表者氏名） |
| 電話番号 | 　　　　-　　　　-　　　　 |
| 電子メール | 　　　　　　　　　　＠　　　　　　　　　.jp |

（上記代理人）

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　　名 | ※事業所等の名称、役職及び担当者氏名 |
| 電話番号 | 　　　　-　　　　-　　　　 |
| 電子メール | 　　　　　　　　　　＠　　　　　　　　　.jp |

淡路市住宅耐震化促進事業補助金交付要綱第６条の規定により、補助金の交付を受けたいので、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 住宅の所在地 | 淡路市 |
| 住宅の所有者氏名（団体の場合は、その名称及び代表者氏名） |  | 住宅の区分 | □一戸建ての住宅□その他共同住宅（長屋・アパート等） |
| 申請者と住宅所有者の関係 | □同じ□所有者の二親等以内の親族（所有者の年齢：　　歳）□その他（　　　　　　　　） |
| 補助のメニュー | ⑦建替工事費補助 |
| 申請額 | 補助事業の対象となる経費 | 補助金交付申請額 |
| 円 | 円 |
| 工事予定期間 | 着　工 | 　　　　年　　月　　 日 | 完　了 | 　　　　年　　月　　 日 |

|  |
| --- |
| 市町受付欄 |

様式第建防１号

住宅概要書

|  |  |
| --- | --- |
| 補助対象 | ■　建替　・　□　防災ベッド |
| 申請者等 | 申請者氏名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　TEL　　　　　　　 |
| 申請者住所 |  |
| 所得 | 年度所得　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 除却する住宅（防災ベッドを設置する住宅） | 所有者氏名 | （申請者との関係　　　） |
| 居住者氏名※ | 　　　　　　　　　　　　　　（所有者との関係　　　） |
| 所在地 |  |
| 築年月 |  |
| 構造・階数 | 構造　　　　　　　　　　　階数 |
| 耐震診断結果 | 「危険」・「やや危険」（評点又はIs値　　　　　） |
| 新たに建築する住宅（防災ベッドの場合記入不要） | 所有予定者 |  |
| 居住予定者 |  |
| 設計者 | 氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　建築士資格（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 耐震基準適合証明者 | 現行の建築基準法に適合していることを証明します。氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　建築士資格（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 工事費見積額 | 合計　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 内訳　除却費（　　　　　　　）建築費（　　　　　　　　） |
| 工事完了予定年月日 |  |
| 防災ベッド（建替の場合記入不要） | 製造者・名称等 |  |
| 設置費見積額 |  |

備考　※居住者は代表者の氏名を記入すること。