

様式第1号（第5条関係）

年度日出町住宅耐震化総合支援事業費補助金交付申請書（診断）

年 月 日

日出町長 様

住所
申請者 氏名 印
電話番号

日出町住宅耐震化総合支援事業費補助金交付要綱第5条の規定により、次のとおり関係書類を添えて補助金の交付を申請します。

記

※太線枠内に記入してください。

住宅の概要	所在地	
	規模	建て方 <input type="checkbox"/> 平屋建 <input type="checkbox"/> 2階建 <input type="checkbox"/> 3階建
		延べ面積 m^2
	用途	住宅以外の用途を、 <input type="checkbox"/> 含む（ m^2 ） <input type="checkbox"/> 含まない (用途：)
建築着工年月	年 月	
耐震診断を行う診断士 (補助金代理受領予定者)	氏 名： 受講登録番号： 事務所名： (TEL：() -)	
診断費予定額	金 円	
建築年確認図書	<input type="checkbox"/> 確認通知書の写し <input type="checkbox"/> 登記簿謄本 <input type="checkbox"/> その他 ()	

※受付チェック欄

※欄内は記入しないで下さい。

規模要件		着工年月	耐震診断者	添付書類	町受付印
建て方	用途				
<input type="checkbox"/> 良 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 良 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 良 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 良 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 良 <input type="checkbox"/> 否	