

様式第1号（第5条関係）

日出町アスベスト分析事業補助金交付申請書

年 月 日

日出町長 殿

(申請者) 住 所 〒

氏 名 印

電話番号

年度日出町アスベスト分析事業について補助金の交付を受けたいので、日出町アスベスト分析事業補助金交付要綱第5条の規定に基づき、次のとおり関係書類を添えて申請します。

- 1 建物の名称
- 2 補助事業の目的及び内容
- 3 補助事業の完了予定期日
- 4 交付申請額 千円
(補助事業に要する経費 千円)
- 5 交付申請額の算出方法等
別紙のとおり

この手続により町が取得した個人情報、本事業の目的以外に使用すること又は本人の承諾なく第三者に提供することはありません。

別紙1

アスベスト含有調査等に関する事業の算出内訳

(単位：円)

項 目	事業内容 ※1	当該事業に 要する費用 ※2	補助対象 事業費 a	補助率 b	交付 申請額 a×b
	棟 m ²			10/10	
今回交付申請額					
既交付決定額					
変更増△減額					

- ※1 事業内容は、棟数と別紙2の施工面積の合計を記入すること
- ※2 「当該事業に要する費用」欄は、実際に要する事業費を記載すること。
- ※3 補助対象事業費、交付申請額は、千円未満は切り捨てること。
- ※4 補助限度額：一棟あたり25万円。
- ※5 変更申請をする場合は、下段に今回交付決定額を、上段に既交付申請額を（ ）書で記載すること。

この手続により町が取得した個人情報、本事業の目的以外に使用すること又は本人の承諾なく第三者に提供することはありません。

別紙2

1 対象建築物の概要

建築物名称				
所在地	〒			
建築物用途	共同住宅・事務所・工場・ホテル・店舗・病院・集会施設・その他（ ）			
構造 ※1	S・SRC・RC・ その他（ ）	階数	地上	階地下
建築面積	m ²	延べ面積	m ²	
建築確認日	昭和・平成 年 月 日	検査済証交付日	昭和・平成 年 月 日	
吹付け建材 施工箇所	棟名・部屋名	部 位	検 体 数	施 工 面 積
	(例) 事務所棟・機械室	壁・天井	1	43.5 m ²
				m ²
				m ²
				m ²
合 計				m ²

※1 S：鉄骨造 SRC：鉄骨鉄筋コンクリート造 RC：鉄筋コンクリート造
 ※変更申請をする場合は、下段に今回申請内容を、上段に既申請内容を（ ）書で記載すること。
 ※「施工面積」は吹付けアスベスト等が施工されている面積の概算を記入。

(添付図書)

- 1 建築物の位置図（当該所在地を赤色で表示）
- 2 建築物の配置図（当該建築物を赤色で表示）
- 3 確認済証又は検査済証の写し（都市計画区域及び準都市計画区域外の場合は不要）
- 4 平面図、矩計図等（吹付け材の名称等が明記されている図面、アスベスト等の施工箇所を赤色で表示）
- 5 現況写真
 - ・建物外観1枚
 - ・部屋毎に、
 - 部屋全体を写したもの
 - 吹付け建材の種類が確認できる程度に接写したものを各1枚ずつ
- 6 建築物の所有者と申請者が異なる場合は、所有者の同意書
- 7 見積書
- 8 その他町長が必要と認める書類

この手続により町が取得した個人情報、本事業の目的以外に使用すること又は本人の承諾なく第三者に提供することはありません。