

年 月 日

多治見市長

申請者 住 所
氏 名 (※)
電話番号

(※)法人は記名押印をしてください(代表者本人が自署するときを除く)。

法人以外は、本人が自署しないときは押印してください。

アスベスト対策事業（アスベスト含有調査）補助金交付申請書

アスベスト対策事業（アスベスト含有調査）を実施するにあたり、補助金の交付を受けたいので、多治見市民間建築物アスベスト対策事業補助金交付要綱第6条の規定に基づき、関係書類を添えて次のとおり申請します。

なお、補助金交付申請に当たり、市税、国民健康保険料、後期高齢者医療保険料、介護保険料、市営住宅使用料、水道料金、下水道使用料、下水道事業受益者負担金、農業集落排水処理施設使用料及びし尿処理手数料の納付状況を多治見市が確認することに同意します。

記

1 補助対象建築物の概要

建 築 物 の 所 在 地	多治見市
構 造	造
階 数	階建（地上 階・地下 階）
建 築 基 準 法 で 規 定 す る 耐 火 建 築 物	☐ 要求あり ・ ☐ 要求なし
延 床 面 積	m ²
建 物 用 途	
建 築 年 月	年 月
分 析 調 査 を 要 す る 箇 所 数	箇所 吹付け材施工箇所面積（概ね m ² ）
分 析 調 査 を 実 施 す る 箇 所 の 概 要 （ 注 ）	※室名、階、施工部分（壁・天井・梁）、露出状態等を記入

(注) 分析調査を実施する吹付け材施工部分及び状態が具体的に把握できるように記入して下さい。

(裏面)

2 調査内容等

分析調査を行う 分析機関	分析機関名： 所在地：〒 ー 電話番号：（ ） ー	
分析調査の方法	☐ 定性 ・ ☐ 定性+定量	
分析調査事業の予定	着手予定日	年 月 日
	完了予定日	年 月 日
他制度による 補助金申請等の有無	☐ 有 ・ ☐ 無 (制度名：)	
添付書類	①建築物の所有者、所在地が確認できる書類 (家屋の課税明細書又は固定資産課税台帳登録事項証明書の写し) ②付近見取図（調査対象敷地を明示） ③配置図（調査対象建築物を明示） ④平面図（調査箇所を明示） ⑤建築物の外観、対象部位、露出状況等が確認できる写真 ⑥建築物石綿含有建材調査者講習の終了証明書の写し ⑦作業計画書（作業工程、作業方法、安全対策、検査方法を明示） ⑧分析調査者体系図（建築物石綿含有建材調査者が実施する調査であることを明示） ⑨分析調査費の見積書の写し（補助対象内外を区別したもの） ⑩管理組合又は管理組合法人の代表者が確認できる書面の写し及び所有者の同意書（分譲マンションの場合） ⑪岐阜県が行う他の補助金、貸付金、利子補給等を受けていない又は補助対象経費が重複しない旨の誓約書〔様式任意〕 ⑫その他市長が必要と認める書類	

3 交付申請額の算出根拠

A 補 助 対 象 経 費 の 額 (消 費 額 税 等 除 く)	円
B 補 助 金 の 基 本 額 $B = A \times 10 / 10$	円 ※千円未満の端数は切捨て
C 補 助 金 の 限 度 額	250,000 円
D 補助金の交付申請額（補助金の額） $D = B$ 又は C のいずれか少ない額	円