第１号様式（第５条関係）

令和　　年　　月　　日

安八町長 　　　　　　　　　様

申請者　住　　所

氏　　名

電話番号　（　　　　）　－

木造住宅耐震化促進事業実施計画書

　私は、木造住宅耐震化促進事業を実施するにあたり、補助金の交付を受けたいので、安八町木造住宅耐震化促進事業費補助金交付要綱第５条第１項の規定により、下記のとおり実施計画を提出します。



|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| １　住宅の所在地 | 安八町　　　　　　字　　　　　　　　　番 | | |
| ２　建築年次 | 年 | ４　延床面積 | ㎡ |
| ３　階数 | 階 | ５　住宅部分の床面積 | ㎡ |
| ６　設計者・工事監理者 | 【ア．資格】  （　　　）建築士（　　　）登録　　第　　　　　　号  岐阜県木造住宅耐震相談士　登録　　第　　　　　　号  【イ．氏名】  【ウ．建築士事務所名】  （　　　）建築士事務所（　　　）知事登録　　第　　　　　　号  【エ．電話番号】 | | |
| ７　耐震補強後の結果 |  | ８　耐震補強前の結果 |  |
| ９　実施予定期間 | 令和　　年　　月　　日　～　令和　　年　　月　　日 | | |
| 10　添付資料 | ① 所有者のわかるものの写し（納税義務者証明書等）  ② 建築時期のわかるものの写し（建築確認通知書、登記済証等）  ③ 耐震補強工事前後の「耐震診断結果報告書」の写し（耐震判定書を含む。）  ④ 設計者・工事監理者の「資格者証」の写し（建築士法第24条の5 書面含む。）  ⑤ 耐震補強工事の内容がわかる図面（付近見取図及び配置図を含む。)  ⑥ 耐震補強工事費の「内訳書」の写し（工事種別ごとに出来るだけ細かく表現し、一式計上は極力避けること。）  ⑦ 世帯要件の確認書（年金受給者証、健康保険証、運転免許証、身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳又は介護保険被保険者証の写し等）  ⑧ 家族構成報告書（別紙）  ⑨ 家具の転倒防止対策に関する実施計画説明書（様式任意）  ⑩ その他必要と認める書類 | | |

注１　不要な箇所は、＝で抹消すること。

注２　添付資料⑦～⑨は木造住宅の補強後評点0.7～1.0の場合。また、⑦・⑧は昭和45年12月31日以前着工の場合添付を要しない。

注３　欄内に書き表せない事項は、別紙に記載して添付すること。

別紙

**家族構成報告書**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １　申 請 者 | 氏　　　名 |  |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日　　（　　　歳） |
| 障害の内容 |  |
| ２　同居家族 | 氏　　　名 |  |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日　　（　　　歳） |
| 障害の内容 |  |
| ３　同居家族 | 氏　　　名 |  |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日　　（　　　歳） |
| 障害の内容 |  |
| ４　同居家族 | 氏　　　名 |  |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日　　（　　　歳） |
| 障害の内容 |  |
| ５　同居家族 | 氏　　　名 |  |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日　　（　　　歳） |
| 障害の内容 |  |
| ※障害者等の要件に該当する場合、＜障害の内容＞に次のいずれかを記入して下さい。  「身体障害者手帳（視覚又は肢体不自由で１級又は２級）」「療育手帳（最重度又は重度）」  「精神障害者保健福祉手帳（１級）」「要介護認定」 | | |

この住宅に居住するものは上記のとおり相違ありません。

申請者名