様式第２号　　　　　　　　　　　　　（第１面）

捨印

千葉市既存建築物吹付けアスベスト対策事業（アスベスト除去等事業）

補助金交付申請書

年　　　月　　　日

（あて先）千葉市長

〒　　　　　－

申請者住所

フリガナ

（※）

氏　　　名

（※）法人の場合は、記名押印してください。法人以外でも、

本人（代表者）が手書きしない場合は、記名押印してください。

連絡先電話番号

連絡先電子ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ　　　　　　　@

千葉市既存建築物吹付けアスベスト対策事業（アスベスト除去等事業）補助金の交付を受けたいので、千葉市補助金等交付規則第３条の規定により次のとおり申請します。

１　補助事業の目的及び内容

千葉市既存建築物吹付けアスベスト対策事業補助金交付要綱第２条第１項第８号に定めるアスベスト除去等事業

２　交付申請額　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

３　交付申請額の算出基礎

|  |  |
| --- | --- |
| 対象経費の額（Ａ） | 円 |
| 補助基本額（Ｂ＝Ａ×２／３） | 円 |
| 補助限度額（Ｃ） | １，０００，０００円 |
| 交付申請額（Ｄ＝Ｂ又はＣのいずれか少ない額） | 円 |

注　対象経費の額は、アスベスト除去等事業に要する経費で施工者（処理業者）に支払う予定の額（消費税及び地方消費税相当額を除く。）です。

４　事業の着手予定年月日（工事に必要な機材を現地に搬入する予定年月日）

　　　　　年　　　月　　　日

５　事業の完了予定年月日（機材及び廃石綿等の搬出が完了する予定年月日）

　　　　　年　　　月　　　日

（第２面）

６　補助対象建築物等の概要

捨印

|  |  |
| --- | --- |
| 所在地 | 千葉市　　　　　区 |
| 構造 | 造　　　階建（地下　　 階・地上　　 階） |
| 規模 | 延べ面積　　　　　　　　㎡ |
| 用途 |  |
| 建築年月 | 昭和・平成　　　年　　　月 |
| 吹付け材の除去等  を行う箇所 | 室名等＝  吹付け材施工面積（合計）　　　　　　　　㎡ |
| 吹付け材の現状 | □劣化・損傷は確認できない  □劣化・損傷がある  □表面の毛羽立ち　　□浮き  □繊維のくずれ　　　□小さな損傷・欠損・はく離  □たれ下がり　　　　□大きな損傷・欠損・はく離 |
| 建築基準法による  耐火性能 | □要求あり　　　　　□要求なし |

７　その他

|  |  |
| --- | --- |
| 施工者  （元請業者） | 名　　称：  所 在 地：  電話番号：　　　　　（　　　　　） |
| 除去等の内容 | □除去　　□封じ込め　　□囲い込み　　□建築物の除却 |
| 添付書類  （添付する書類の  □にレ印を付ける  こと） | １　共通  □分析調査結果報告書又は事前調査報告書  □２社以上の見積書の写し  □アスベスト対策工事概要書  □資金計画書  □建築物石綿含有建材調査者であることが判断できるもの  ２　分析調査事業を本年度に実施しなかった場合の書類  □登記事項証明書  □位置図、配置図及び平面図  □写真（建物、吹付け材）  □滞納無証明書又は個人情報確認同意書  □建築確認通知書及び検査済証の写し又は建築台帳記載事項証明書の写し  ３　その他  □委任状  □総会における決議書等  □法人に係る現在事項全部証明書等  □その他＝ |