

(宛先) 東大阪市長

フリガナ
申請者 氏名 _____
住所 _____
電話番号 _____

東大阪市耐震化促進補助金交付申請書

東大阪市耐震化促進補助金の交付を受けたいので、東大阪市耐震化促進補助金交付要綱第5条の規定に基づき、必要書類を添えて申請します。

また、交付申請者等が暴力団等であるか否かについて、市長が警察へ情報照会を行うこと及び警察署長から情報提供を受けることを承諾します。

記

補助事業の種類	<input type="checkbox"/> 耐震診断	<input type="checkbox"/> 木造住宅 <input type="checkbox"/> 非木造住宅			
	<input type="checkbox"/> 耐震改修設計	<input type="checkbox"/> 特定既存耐震不適格建築物等			
	<input type="checkbox"/> 耐震改修工事	<input type="checkbox"/> 標準改修工事(建物全体の評点1.0以上)			
		<input type="checkbox"/> 簡易改修工事 (建物全体の評点0.7以上 又は 1階部分のみ評点1.0以上)	<input type="checkbox"/> 低所得者 <input type="checkbox"/> 高齢者 <input type="checkbox"/> 市内業者		
		<input type="checkbox"/> 限界耐力計算に基づく改修工事			
	<input type="checkbox"/> シェルター等設置工事				
	<input type="checkbox"/> 耐震ベッド設置工事				
<input type="checkbox"/> 除却工事					
建築物の概要	新築年月日	大正・昭和 年 月 日			
	住所	東大阪市			
	所在地(地番)	東大阪市			
	所有者氏名	名称	邸		
	建築物の用途・規模・構造	用途	<input type="checkbox"/> 戸建住宅 <input type="checkbox"/> 長屋住宅(戸) <input type="checkbox"/> 共同住宅(戸) <input type="checkbox"/> その他()		
		構造	<input type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> 鉄骨造 <input type="checkbox"/> 鉄筋コンクリート造 <input type="checkbox"/> その他()		
	延べ床面積	m ²	階数	階	
耐震技術者等	耐震技術者 (耐震診断、耐震改修設計、工事監理を行う者)	会社名： 住所： 耐震技術者名： TEL：			
	施工者 (耐震改修、シェルター等設置、耐震ベッド設置、除却の施工を行う者)	会社名： 住所： 担当者名： TEL：			
耐震診断結果	現況評点	1階	X:	Y:	受 付
		2階	X:	Y:	
	改修後評点	1階	X:	Y:	
		2階	X:	Y:	
補助事業予定金額	円				
補助事業着手予定日	令和 年 月 日				

□私は東大阪市耐震化促進補助金交付要綱第6条第2項に規定する暴力団等ではありません。

令和 年 月 日

(宛先) 東大阪市長

届出者 (申請者) 氏 名 _____
住 所 _____
電話番号 _____

東大阪市耐震化促進補助事業着手届

令和 年 月 日 付け東大阪建指安第 号で交付決定のあった、下記建築物の補助事業を着手したので、東大阪市耐震化促進補助金交付要綱第7条の規定に基づき届け出ます。

記

1. 補助事業の種類 耐震診断 耐震改修設計 耐震改修工事
 シェルター等設置工事 耐震ベッド設置工事
 除却工事

2. 建築物の名称 邸

3. 建築物の所在地 (地番) 東大阪市

4. 補助事業着手日 令和 年 月 日

5. 補助事業完了予定年月日 令和 年 月 日

6. 耐震技術者 会 社 名
※シェルター等設置工事はシェルター等設置工事施工者、耐震ベッド設置工事は耐震ベッド設置施工者、除却工事は除却工事施工者を記入
住 所
耐震技術者名
電話番号

(宛先) 東大阪市長

申請者 氏 名 _____
住 所 _____
電話番号 _____

東大阪市耐震化促進補助金完了報告書

補助事業が完了したので、東大阪市耐震化促進補助金交付要綱第11条第1項の規定に基づき、必要書類を添えて報告します。

記

1. 補助事業の種類
- 耐震診断 耐震改修設計 耐震改修工事
- シェルター等設置工事 耐震ベッド設置工事
- 除却工事

2. 耐震技術者
- ※シェルター等設置
工事はシェルター等
設置工事施工者、耐
震ベッド設置工事は
耐震ベッド設置施工
者、除却工事は除却
工事施工者を記入
- 会社名 _____
- 住所 _____
- 耐震技術者名 _____
- 電話番号 _____

東大阪市耐震化促進補助金請求書

令和 年 月 日 付け東大阪建指安第 号により東大阪市耐震化促進補助金交付額確定通知のあった下記建築物の補助金額について、東大阪市耐震化促進補助金交付要綱第13条の規定に基づき請求します。

請求金額	百万	十万	万	千	百	十	円
------	----	----	---	---	---	---	---

(宛先) 東大阪市長

令和 年 月 日

住 所

氏名(法人名)

代表者名

電話番号

口座振替依頼書

私が請求しました耐震化促進補助金を、下記預金口座へ振込みを依頼します。

金融機関名		(口座別区分) 普通 当座
支店名		
口座番号		
(フリガナ) 口座名義人		

(宛先) 東大阪市会計管理者

令和 年 月 日

住 所

氏名(法人名)

代表者名

電話番号

(宛先) 東大阪市長

依頼者 氏 名 _____
住 所 _____
電話番号 _____

東大阪市長耐震化促進補助金耐震技術者紹介依頼書

東大阪市長耐震化促進補助金の交付を受けたいので、東大阪市長耐震化促進補助金交付要綱第18条の規定に基づき、耐震技術者の紹介を依頼します。

記

建築物の概要	新築年月日	大正・昭和 年 月 日			
	住 所	東大阪市長			
	所在地(地番)	東大阪市長			
	所有者氏名		名 称		邸
	建築物の用途・規模・構造	用 途	<input type="checkbox"/> 戸建住宅 <input type="checkbox"/> 長屋住宅(戸) <input type="checkbox"/> 共同住宅(戸) <input type="checkbox"/> その他()		
		構 造	<input type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> 鉄骨造 <input type="checkbox"/> 鉄筋コンクリート造 <input type="checkbox"/> その他()		
		延床面積	m ²	階 数	階
設 計 図 書	意匠図面 ・ 構造図面 ・ 構造計算書 ・ その他				
希診望断日の	<input type="checkbox"/> 平日	<input type="checkbox"/> 土日	<input type="checkbox"/> 午前	<input type="checkbox"/> 午前	<input type="checkbox"/> いつでもよい
	<input type="checkbox"/> その他()				

※診断希望日時は耐震技術者との調整の上、決定いたします。

委任状

【代理人】

氏名	
会社名	
住所	〒 ー
電話番号	

私は、上記の者を代理人と定め、東大阪市耐震化促進補助事業に係る下記の権限を委任します。

記

- 申請内容（委任するものにチェック）
 - 耐震診断 耐震改修設計 耐震改修工事
 - シェルター等設置工事 耐震ベッド設置工事
 - 除却工事
- 委任事項（委任するものにチェック）
 - 補助申請及び完了報告書類の提出に関すること
 - 補助申請及び完了報告書類の修正に関すること
 - 通知書等各種書類の受け取りに関すること

令和 年 月 日

【委任者】 (申請者)

住所	〒 ー
氏名	