様式第１（第６条関係）

大口町木造住宅耐震シェルター等設置費補助金交付申請書

年　　月　　日

大口町長　様

住所

申請者　氏名

電話

大口町木造住宅耐震シェルター等設置費補助金交付要綱第６条の規定により補助金の交付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

 記

（建築物等の概要）

１　補助申請額　　金　　　　　　　円

２　設置予定装置　　耐震シェルター・防災ベッド

３　地名地番　　大口町

４　建設時期　　明治・大正・昭和　　　　年　　　月

５　判　定　値　　１階　Ｘ方向　　　　　　Ｙ方向

　　　　　　　　　　２階　Ｘ方向　　　　　　Ｙ方向

　　実施事業名（該当するものを○で囲む）

　　ア　大口町木造住宅耐震診断事業（　　　　　年度実施）

　　イ　（一財）愛知県建築住宅センターが行う木造住宅耐震診断

（　　　　年度実施）

　　診断者　　氏名

　　　　　　　資格　愛知県木造住宅耐震診断員　　第　　　　　号

　　　　　　　　　　　　（　）級建築士（　　　　）登録第　　　　号

６　設置予定期間　　　　年　　月　　日から　　　年　　月　　日

７　設置業者　住　所

　　　　　　　会社名　　　　　　　　　　　担当者

　　　　　　　電話番号

８　補助対象経費　金　　　　　　　円