

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