第１号様式（第６条関係）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

（あて先）浜松市長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　郵便番号

住所又は所在地

申請者 　　　　　　　　　　　　　　　　　ﾌﾘｶﾞﾅ

氏名又は名称及び代表者氏名

生年月日（個人の場合）　明・大・昭・平　　年　　月　　日

電話番号

（署名又は記名押印をしてください。）

交付申請書

浜松市耐震シェルター整備事業費補助金の交付を受けたいので、次のとおり関係書類を添えて申請します。

１．補助金交付申請に伴い、浜松市耐震シェルター整備事業費補助金交付要綱第３条の規定により、市において、補助金交付申請者の市税の納付・納入状況について確認することに同意します。

また、申請者が市外在住の場合、当該市町村の納税証明書を添付します。

２．下記事項について誓約し、浜松市が暴力団排除に必要な場合には、静岡県警察本部又は管轄警察署に照会することを承諾します。

記

次に掲げる者のいずれにも該当しません。

（１）暴力団（浜松市暴力団排除条例(平成２４年浜松市条例第８１号。以下「条例」という。)

第２条第一号に規定する暴力団をいう。）

（２）暴力団員等（条例第２条第四号に規定する暴力団員等をいう。以下同じ。）

（３）暴力団員等と密接な関係を有する者

（４）前３号に掲げる者のいずれかが役員等(無限責任社員、取締役、執行役若しくは監査役又はこれらに準じるべき者、支配人及び清算人をいう。)となっている法人その他の団体

（第二面）

３．住宅に関する事項

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １.住宅の所有者 | 住　所 |  |
| 氏　名 |  |
| ２.住宅の概要 | 所 在 地(地名地番) | 浜松市 |
| 形　式 | □ 一戸建て 　□ 長屋 　□ 共同住宅 　□ 併用住宅 |
| 構造・階数 | 　　　　　 造 ・ 地上　　　階建て |
| 建築年次 | 　　　　　　　　年　　　　月 |
| 耐震診断結果 | □わが家の専門家診断　□その他 |
| 実施年月 | 年　　月 | １階上部構造評点 |  |
| ３.設置の概要 | 設置箇所 | １階　□和室　□洋室　　　　（　　　）□畳　□㎡ |
| 製 品 名 |  |
| 設置業者 | 会社名 |  |
| 連絡先 |  |
| 担当者 |  |
| ４.申請者の区分 | □ 個人　　□ 事業者（個人事業者含む） |
| ５.事業に要する経費（税込み） | 　　　　　　　　　　　　　　　　 円 |
| ６.事業の完了予定日 | 年　　　月　　　日 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 氏　　名 | 生　年　月　日 | 申請者との続柄 |
| １ |  | 年　　　月　　　日（　　　　歳） |  |
| ２ |  | 年　　　月　　　日（　　　　歳） |  |
| ３ |  | 年　　　月　　　日（　　　　歳） |  |
| ４ |  | 年　　　月　　　日（　　　　歳） |  |
| ５ |  | 年　　　月　　　日（　　　　歳） |  |
| ６ |  | 年　　　月　　　日（　　　　歳） |  |

４．住宅に居住する者に関する事項（所有者が居住しない場合は記入不要）

上記のうち、以下に該当する者は、当該手帳等の写しを添付します。

□身体障害者手帳の交付を受けている

□介護保険法による要介護者又は要支援者の認定を受けている

□療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている