様式第1号（第8条関係）

年　　月　　日

浜田市長　　　　　様

申請者　住所

氏名

※署名又は記名押印

電話番号

吹付けアスベスト除去等事業補助金交付申請書

吹付けアスベスト除去等事業補助金の交付を受けたいので、次のとおり浜田市吹付けアスベスト除去等事業補助金交付要綱第8条の規定により申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 補助事業の種類  ※該当部分に☑ | □　除去＋処分＋耐火被覆等 | →除去後に建築物を使用せず、次年度までに解体を開始する場合は、耐火被覆等は不要 |
| □　封じ込め |
| □　囲い込み |
| 使用箇所 |  | |
| 建築物の所在地 | 浜田市　　　　　町 | |
| 所有者名又は相続人名  ※所有者等が複数存在する場合は、その代表者名を記入 | ※1 | |
| 除去等業者の名称等 | 名称  所在地  電話番号 | |
| 補助対象部分の工事金額 | 円 | |
| 補助金交付申請額  ※1,000円未満は切捨て | 円 | |
| 予定工期 | 着手　　　　　年　　月　　日  完了　　　　　年　　月　　日 | |

添付書類

⑴　補助対象者であることを証する書類

⑵　補助対象建築物の位置図

⑶　アスベスト含有調査報告書の写し

⑷　特定管理産業廃棄物管理責任者証及び石綿作業主任者証の写し

⑸　吹付けアスベスト除去等の工事着工前の写真

⑹　補助対象事業の部分がわかる見積書の写し

⑺　その他市長が必要と認めるもの

※1　他の所有者、相続人又は権利者が存在する場合は、自己において対応してください。