

(様式1①)

事業者番号	C	S							
-------	---	---	--	--	--	--	--	--	--

←支援室で記入します。

申請日: 平成   年   月   日

交付申請の受付はH30.2.2(金)(必着)までですので、ご注意ください。

耐震対策緊急促進事業実施支援室 殿

## 補助金交付申請書

耐震対策緊急促進事業(詳細診断)について、補助金交付申請書を提出します。

### ・申請者の概要

住所	〒 <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="3"/> - <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="7"/>	ビル名等を記入する場合は、住所のあとに1文字空けてください
	東京都中央区日本橋1-5-3 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> ビル <input type="text" value="0"/> 階	

↑ 都道府県名より記入してください。

フリガナ	カブシキガイシャ〇〇ホテル
氏名・法人名・管理組合名等	株式会社〇〇ホテル

フリガナ	アンゼン タロウ	
代表者名	安全 太郎	姓と名の間は1文字空けてください
役職	代表取締役	

↑ 法人・管理組合等の場合は役職を記入してください。

電話番号	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="3"/> - <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> - <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="6"/> <input type="text" value="7"/> <input type="text" value="8"/>	代表者印
緊急連絡先	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="0"/> - <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="8"/> <input type="text" value="7"/> <input type="text" value="6"/> - <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/>	

之代〇株  
 印表〇式  
 取取ホ会  
 締締テ社  
 役ル

↑ 緊急連絡先は、携帯電話等、日中連絡がとれる電話番号を必ず記入してください。(左詰め)

事務連絡先	担当者	役職・氏名	課長 改修 一郎	姓と名の間は1文字空けてください	代行依頼	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
	所属	法人名	〇〇〇設計株式会社			
		部署	総務課			
	連絡先	電話番号	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="3"/> - <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="6"/> <input type="text" value="7"/> <input type="text" value="8"/> - <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/>			
		緊急連絡先	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="0"/> - <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="8"/> <input type="text" value="7"/> <input type="text" value="6"/> - <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="8"/> <input type="text" value="7"/> <input type="text" value="6"/>			
住所 (都道府県名より記入してください)		〒 <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="3"/> - <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="5"/>	東京都中央区日本橋2-9-3			
	E-mailアドレス	mail@taishin.co.jp				

補助申請額     千円  棟

↑ 補助申請額及び診断の棟数をそれぞれ記入してください。(右詰め)

(注)この用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。

(様式1②)

事業者番号	C	S							
-------	---	---	--	--	--	--	--	--	--

←支援室で記入します。

## 補助金交付申請を行う建築物一覧

枠線内に右詰めで記入してください。

番号	対象建築物番号 (支援室が記入)	対象建築物の名称	詳細診断費※ (千円)	補助申請額※ (千円)	
1	記入しないでください	ホテル〇〇 本館	3 0 0 0 0 千円	9 0 0 0 千円	
2			千円	千円	
3		複数棟ある場合は、全ての棟を記入してください			
4					
5					
6			千円	千円	
7			千円	千円	
8			千円	千円	
9			千円	千円	
10			千円	千円	

1	棟	補助申請額(合計)	9 0 0 0	千円
---	---	-----------	---------	----

※詳細診断費、補助申請額は千円単位。積算時に円単位から千円単位に換算する場合は千円未満を切捨て。

(様式1③)

事業者番号	C	S							
-------	---	---	--	--	--	--	--	--	--

←支援室で記入します。

様式2①と同日を記入してください

確認日： 平成   年   月   日

耐震対策緊急促進事業実施支援室 殿


## 補助金交付に係る確認書

耐震対策緊急促進事業(詳細診断)における補助金の交付について、次の事項を確認のうえ申請します。

・交付申請者

フリガナ	カブシキガイシャ〇〇ホテル
氏名・法人名・管理組合名等	株式会社〇〇ホテル

様式2①と同じ印を押印してください

フリガナ	アンゼン タロウ	代表者印	
代表者名	安全 太郎		
役職	代表取締役		

↑ 法人・管理組合等の場合は役職を記入してください。

No.	確認事項	確認欄
1	事業実施に当たっては、耐震対策緊急促進事業交付申請マニュアルを遵守すること。また、支援室から円滑な事業実施のために必要な資料提出について指示を受けた場合には誠実に対応すること。	<input type="checkbox"/>
2	補助対象となる建築物においては、原則、国の他の補助金や交付金の交付申請は行えないこと。(地方公共団体による補助制度(社会資本整備総合交付金)との併用を受ける場合は、地方公共団体へ補助制度の有無を確認のうえ、地方公共団体へ申請すること)	<input type="checkbox"/>
3	次の場合には補助金が交付されないこと。 ・補助金の交付のために必要な手続を行わない場合 ・著しい書類の不備等により交付申請の内容や完了実績報告の内容が確認できない場合 ・実施された事業の内容が補助金の交付の決定の内容又はこれに附した条件を満たしていない場合(事業内容の変更について、支援室の承認を得ている場合を除く)	<input type="checkbox"/>
4	事業により取得し、又は効用の増加した財産について、本事業の完了後においても善良な管理者の注意をもって管理し(善管注意義務)、補助金の交付の目的に従って、その効率的運用を行うこと。	<input type="checkbox"/>
5	補助金を他の用途に使用し、他の補助に関して補助金の交付の決定の内容又はこれに附した条件その他法令又はこれに基づく支援室の処分に違反したことにより、支援室から補助金の返還を求められた場合には、補助金を返還すること。	<input type="checkbox"/>
6	事業計画の変更等による工事費の増減や工事日程の変更等による出来高の増減などにより、本事業に要する費用に変動を生じる場合は、速やかに支援室に報告し、所定の手続を行うこと。	<input type="checkbox"/>
7	自社若しくは関係会社が事業を行う場合、交付申請マニュアルに基づき所定の書類を提出すること。また、利益等排除を行ったうえで補助申請額を算出すること。	<input type="checkbox"/>
8	支援室が行う現地検査に協力すること。また、会計検査院や国土交通省が行う調査、現地検査対象となった場合においても同様に協力すること。併せて当該補助事業に関する書類(経理処理関係書類を含む)を完了後においても適切に整理・保存すること。	<input type="checkbox"/>
9	本事業において、交付決定の取り消しに相当する理由で補助金の返還が生じた場合には、本申請に係る個人情報について、他省庁・独立行政法人を含む他の補助金担当課に当該返還事案の概要(法人又は申請者名、補助金名、交付決定額・補助事業の実施期間・返還を生じた理由・講じられた措置の内容等)を提供することがあること。	<input type="checkbox"/>
10	建築基準法の規定違反の有無： 有 <input type="radio"/> 無 <input checked="" type="radio"/> (違反内容、改善について)：  (平成 年 月までに改善します。)	<input type="checkbox"/>

(注)この用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。

平成29年度 詳細診断【補助金交付申請書③】