

対象建築物の事業実施計画書

・対象建築物の所有者(法人の場合は会社名等、区分所有又は共有の場合は代表者)

所有者名	株式会社〇〇ホテル
------	-----------

・所有者が2名以上いる場合は、人数を記入のうえ、所有者全員のリスト等(任意様式)を添付してください。

			4	名
--	--	--	---	---

・対象建築物の概要

名称	ホテル〇〇 本館
対象建築物の住所(住居表示)	〒 1 3 5 - 0 0 1 6 東京都江東区東陽〇-〇-〇〇 〇〇ビル〇階
地名地番	東京都江東区東陽〇〇〇、〇〇〇

↑ 都道府県名より記入してください。

用途	ホテル
構造・階数	鉄筋コンクリート・鉄骨 造 地上 9 階 ・ 地下 1 階 ・ 塔屋 1 階
延べ床面積	① 12,456.78 m ² ② 12,456 m ² 補助限度額算定に用いる数値は②となります。
建築年月日	昭和 5 2 年 1 0 月頃着工 ①に入力すると、②に小数点以下を切り捨てた数値が自動入力されます。

・事業の概要

建築物の耐震改修(耐震工法)	右記の工法で該当するものを選択してください。	<input checked="" type="checkbox"/> A : 通常の工法 ※ Bの場合を除く 57,000円/m ² (51,700円/m ²)
		<input type="checkbox"/> B : 通常の工法 ※ Isの値が0.3未満相当 62,700円/m ² (56,900円/m ²)
		<input type="checkbox"/> C : 免震等特殊工法 93,300円/m ²
		<input type="checkbox"/> D : 公共団体が認める建築物 ※ 93,300円/m ²
※A~D、いずれも天井の耐震改修費用を除く ※A、Bの()内は、マンションにおける単価 ※Dは、大地震時に利用確保が必要であると地方公共団体が認める建築物であり、通常よりも高い耐震性を確保するもの		
設備加算(避難所等※に限る)	【該当する場合のみ】 右記のいずれかに該当するものを選択してください。	<input type="checkbox"/> E : 地震発生後、防災拠点としての機能継続ができるよう建築設備の耐震化を実施する場合 6,620円/m ²
		<input type="checkbox"/> F : Eのうち、天井の耐震改修とあわせて行う場合 5,300円/m ²
※地方公共団体が避難所等として地域防災計画に位置づけられている(位置づけられることが確実である)もの ※10年間以上避難所等として活用されるもの ※災害時に速やかに避難所等として開設可能となる措置が講じられていること		
天井加算	【該当する場合のみ】 右記のいずれかに該当するものを選択してください。	<input type="checkbox"/> G : ネット等による落下防止措置 13,600円/m ² ※
		<input type="checkbox"/> H : 構造計算が必要な天井の耐震改修 90,000円/m ² ※
		<input type="checkbox"/> I : G、H以外の天井の耐震改修 80,000円/m ² ※
※G 劇場等64,700円/m ² 、ワイヤー160,000円/m ² ※H、I 劇場等400,000円/m ² ※G~Iの単価におけるm ² は、天井面積m ² (A~F単価のm ² は、従前建築物の延床面積m ²) ※平均天井高が10mを超える場合にあっては、高さ3m毎に3,150円を加算 ※屋根面の耐震改修を併せて実施する場合は、9,460円を減算 (劇場等:固定された客席を有する劇場、映画館、演芸場、観覧場、公会堂、集会場等の用に共する建築物) (ワイヤー:ワイヤの設置による落下防止措置に限る)		

※次ページに続く

(注)この用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。

・事業に要する経費

項目	金額欄(千円未満切捨て)							備考		
①実際に耐震改修に要する費用			3	0	0	0	0	千円		
うち 建築物改修及び設備加算に係る費用(注)			3	0	0	0	0	千円		
うち 天井加算に係る費用								千円		
②補助限度額			7	0	9	9	9	2	千円	(AorBorCorDの単価×延床面積) +(EorFの単価×延床面積) +(GorHorIの単価×天井面積)
うち 建築物改修及び設備加算に係る補助限度額(注)			7	0	9	9	9	2	千円	
うち 天井加算に係る補助限度額									千円	
③補助基本額			3	0	0	0	0	0	千円	①と②の低い金額
④補助申請額				3	4	5	0	0	千円	③×補助率(11.5%)

金額の記入は全て右詰で記入してください。(金額欄に不要な記号は記入しないでください。)↑

(注) 設備加算を適用しない場合は、建築物改修に係る補助限度額のみ記載してください。

・事業期間

事業着手 (契約予定)	令和	○	○	年	○	○	月	○	○	日	←補助金交付決定後に事業着手(契約)するものが対象となります。 ←耐震改修事業の完了及び支払いの完了(領収書等)が事業完了となります。
完了 (予定)	令和	○	○	年	○	○	月				

①除却工事のみの場合(以下にチェック)

除却工事

除却工事以外の場合(改修工事、建替工事)は、次の②安全性の確認のチェックが必要です。

②安全性の確認(以下のいずれかにチェック)

- 指定確認検査機関、登録住宅性能評価機関による安全性を確認したことを示す文書
- 耐震判定委員会等の耐震改修計画の判定・評価等
- 建築基準法第6条第1項の規定に基づく確認済証
- 耐震改修促進法第17条第3項の規定に基づく計画認定書
- 建築基準法第86条の8第1項の規定に基づく全体計画の認定書
- 建築士(それぞれの業務範囲に限る。設計者でも可。)による安全性を確認したことを示す文書
※下記に記載してください。

氏名	改修 四郎	姓と名の間は1文字空けてください
資格	(構造設計一級) 建築士 (大臣) 登録 第 ○○○○○○ 号	
	事務所名 (○○○設計株式会社 一級建築士事務所) (東京都) 知事登録 第 ○○○○○○ 号	
	所在地	東京都千代田区霞が関○-○-○
	電話番号	03-0000-1234

(注)この用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。