

機能回復(未・告)・再更新(未・告)・再々更新工事助成申込書

(宛先) 春日井市長

〒 ー
申 込 者 住 所

(フリガナ)
氏 名

電話番号 () ー
携帯電話 () ー

春日井市民家防音工事に伴い設置された空気調和機器の機能回復工事、再更新工事及び再々更新工事補助金交付要綱第6条の規定に基づき、次のとおり機能回復工事(再更新工事・再々更新工事)の実施を申し込みます。
なお、当該工事に関して防音工事等の情報を施工業者に開示することに承諾します。

- 1 住宅の所在地 春日井市 番地 (建物= 階建て)
アパート名称: 号室 (部屋= 階)
- 2 建物区分 (①木造 ②鉄筋コンクリート造)
- 3 居住者氏名 (申込者と居住者が異なる場合のみ記入) 電話番号 () ー
(フリガナ) 携帯電話 () ー
氏 名

4 希望業者 希望メーカー	希望施工業者(別紙一覧を参考にしてください)	希望メーカー

5 希望台数	冷暖房機(エアコン)	空調換気扇	レンジ用換気扇
	台	台	台

6 住宅の間取り図(家屋全体の間取り図に防音工事で設置した全機器の場所を記入し、工事希望機器に赤○)

7 承認欄

借家 申込	上記の機能回復(再更新・再々更新)工事の施工について承認します。	令和 年 月 日
	家屋所有者署名欄	住 所
		氏 名
		電話番号 () ー

市役所記入欄(次の欄には記入しないでください。)							
民防		S・H	-	-	欄	区域	
区分	年 番号	S・H	-	-	単×	: 併×	工事区分
区分	年 番号	S・H	-	-	単×	: 併×	
区分	年 番号	S・H	-	-	単×	: 併×	レコード番号