

春日井市民間建築物吹付けアスベスト対策事業(分析調査事業)
補助金交付申請書

年 月 日

(宛先) 春日井市長

申請者 住所 〒 —

氏名

電話番号

春日井市民間建築物吹付けアスベスト対策事業補助金交付要綱第5条第1項の規定により、補助金の交付を受けたいので、必要書類を添えて次のとおり申請します。

この申請書及び添付書類に記載の事項は、事実と相違ありません。

1 補助事業の種別

春日井市民間建築物吹付けアスベスト対策事業補助金交付要綱第3条第1号に定める分析調査事業

2 交付申請額 円

3 交付申請額の算出根拠

補助対象経費の額	A	円
補助限度額	B	円
交付申請額	A又はBのいずれか少ない額	円

注 補助対象経費の額は、分析調査事業に要する経費で分析機関に支払う予定の額です。

4 分析調査の着手予定年月日

年 月 日

5 調査結果の判明予定年月日(事業完了予定年月日)

年 月 日

(第2面)

6 補助対象建築物の概要

所在地	春日井市
構造	造 階建（地上 階・地下 階）
建築基準法で規定する耐火建築物	<input type="checkbox"/> 要求あり <input type="checkbox"/> 要求なし
規模	延べ面積 m^2
建物用途	
建築年月	昭和・平成 年 月
分析による調査を要する箇所	箇所 吹付け材施工箇所面積（概ね m^2 ）
分析による調査を実施する箇所の現状	

7 その他

分析による調査を行う分析機関	分析機関名： 所在地：〒 — 電話番号：() —
分析調査の方法	(定性、 定性・定量) 分析
分析による調査の見積額	円

添付書類

所有者が確認できる書類

区分所有者の合意がある旨の書類（区分所有建物に限る）

確認済証、検査済証の写し

案内図、配置図、各階平面図（調査箇所を着色）

建築物石綿含有建材調査者による分析調査が行える分析機関の見積書

市税の滞納のない証明書

春日井市民間建築物吹付けアスベスト対策事業（アスベスト除去等
事業）補助金交付申請書

年 月 日

(宛先) 春日井市長

申請者 住所 〒 ー

氏名

電話番号

春日井市民間建築物吹付けアスベスト対策事業補助金交付要綱第5条第2項の規定により、補助金の交付を受けたいので、必要書類を添えて次のとおり申請します。

この申請書及び添付書類に記載の事項は、事実と相違ありません。

1 補助事業の種別

春日井市民間建築物吹付けアスベスト対策事業補助金交付要綱第3条第2号に定めるアスベスト除去等事業

2 交付申請額 円

3 交付申請額の算出根拠

補助対象経費の額	A	円
補助基本額	$B = A \times 2 / 3$	円
補助限度額	C	円
交付申請額	B又はCのいずれか少ない額	円

注 補助対象経費の額は、アスベスト除去等事業に要する経費で施工者に支払う予定の額です。

4 アスベストの除去等に係る工事の着手予定年月日

年 月 日

5 アスベストの除去等に係る工事の完了予定年月日

年 月 日

(第2面)

6 補助対象建築物の概要

所在地	春日井市
構造	造 階建 (地上 階・地下 階)
建築基準法で規定する耐火建築物	<input type="checkbox"/> 要求あり <input type="checkbox"/> 要求なし
規模	延べ面積 m ²
建物用途	
建築年月	昭和・平成 年 月
除去等を行う箇所	箇所 吹付けアスベスト改修部分の面積 (概ね m ²)
除去等を行う箇所の現状	

7 その他

除去等を行う施工者	施工者名 : 所在地 : 〒 - 電話番号 : () -
除去等の内容	<input type="checkbox"/> 除去 <input type="checkbox"/> 封じ込め <input type="checkbox"/> 囲い込み
事業費の見積額	円

添付書類

所有者が確認できる書類

区分所有者の合意がある旨の書類 (区分所有建物に限る)

確認済証、検査済証の写し

案内図、配置図、各階平面図 (工事箇所を着色)

アスベスト含有調査結果報告書の写し

施工業者の見積書 (積算根拠又は3社以上の見積)

市税の滞納のない証明書

第5号様式(第8条関係)

春日井市民間建築物吹付けアスベスト対策事業取下げ届

年 月 日

(宛先) 春日井市長

申請者 住所 〒

氏名

電話番号

年 月 日付け 第 号で補助金の交付決定通知のありました春日井市民間建築物吹付けアスベスト対策事業補助金について、次のとおり取下げたいので届け出ます。

補助対象建築物の所在地	春日井市
補助の種別	<input type="checkbox"/> 分析調査事業 <input type="checkbox"/> アスベスト除去等事業
取下げの理由	
取下げ年月日	年 月 日
添付書類	春日井市民間建築物吹付けアスベスト対策事業補助金交付決定通知書

春日井市民間建築物吹付けアスベスト対策事業(分析調査事業)
補助金変更交付申請書

年 月 日

(宛先) 春日井市長

申請者 住所 〒 ー

氏名

電話番号

年 月 日付け 第 号により補助金の交付決定通知のありました春日井市民間建築物吹付けアスベスト対策事業(分析調査事業)について、次のとおり補助金の交付額を変更したいので、関係書類を添えて申請します。

この申請書及び添付書類に記載の事項は、事実と相違ありません。

1 当初交付決定額 円

2 変更後の交付申請額 円

3 変更後の交付申請額の算出根拠

補助対象経費の額	A	円
補助限度額	B	円
交付申請額	A又はBのいずれか少ない額	円

注 補助対象経費の額は、分析調査事業に要する経費で分析機関に支払う予定の額です。

4 分析調査の着手予定年月日
年 月 日

5 調査結果の判明予定年月日(事業完了予定年月日)
年 月 日

(第2面)

6 補助対象建築物の概要

所在地	春日井市
構造	造 階建 (地上 階・地下 階)
建築基準法で規定する耐火建築物	<input type="checkbox"/> 要求あり <input type="checkbox"/> 要求なし
規模	延べ面積 m^2
建物用途	
建築年月	昭和・平成 年 月
分析による調査を要する箇所	箇所 吹付け材施工箇所面積 (概ね m^2)
分析による調査を実施する箇所の現状	

7 その他

分析による調査を行う分析機関	分析機関名： 所在地：〒 — 電話番号：() —
分析調査の方法	(定性、 定性・定量) 分析
分析による調査の見積額	円

春日井市民間建築物吹付けアスベスト対策事業（アスベスト除去等事業）補助金変更交付申請書

年 月 日

(宛先) 春日井市長

申請者 住所 〒

氏名

電話番号

年 月 日付け 第 号により補助金の交付決定通知のありました春日井市民間建築物吹付けアスベスト対策事業（アスベスト除去等事業）について、次のとおり補助金の交付額を変更したいので、関係書類を添えて申請します。

この申請書及び添付書類に記載の事項は、事実と相違ありません。

1 当初交付決定額 円

2 変更後の交付申請額 円

3 変更後の交付申請額の算出の根拠

補助対象経費の額	A	円
補助基本額	$B = A \times 2 / 3$	円
補助限度額	C	円
交付申請額	B又はCのいずれか少ない額	円

注 補助対象経費の額は、アスベスト除去等事業に要する経費で施工者に支払う予定の額です。

4 アスベストの除去等に係る工事の着手予定年月日
年 月 日

5 アスベストの除去等に係る工事の完了予定年月日
年 月 日

(第2面)

6 補助対象建築物の概要

所在地	春日井市
構造	造 階建 (地上 階・地下 階)
建築基準法で規定する耐火建築物	<input type="checkbox"/> 要求あり <input type="checkbox"/> 要求なし
規模	延べ面積 m ²
建物用途	
建築年月	昭和・平成 年 月
除去等を行う箇所	箇所 吹付けアスベスト改修部分の面積 (概ね m ²)
除去等を行う箇所の現状	

7 その他

除去等を行う施工者	施工者名 : 所在地 : 〒 — 電話番号 : () —
除去等の内容	<input type="checkbox"/> 除去 <input type="checkbox"/> 封じ込め <input type="checkbox"/> 囲い込み
事業費の見積額	円

第8号様式(第10条関係)

春日井市民間建築物吹付けアスベスト対策事業着手届

年 月 日

(宛先) 春日井市長

申請者 住所 〒 -

氏名

電話番号

年 月 日付け 第 号により交付決定通知のありました春日井市民間建築物吹付けアスベスト対策事業について着手しましたので、次のとおり関係書類を添えて届け出ます。

所在地	春日井市
構造	造 階建 (地上 階・地下 階)
補助の種別	<input type="checkbox"/> 分析調査事業 <input type="checkbox"/> アスベスト除去等事業
分析機関又は施工者	施工者名 所在地 〒 - 電話番号 () -
着手年月日	年 月 日
完了予定年月日	年 月 日

関係書類

請負契約書の写し

着手箇所ごとの着手前の写真

着手の状態が確認できる写真

第9号様式(第11条関係)

春日井市民間建築物吹付けアスベスト対策事業（分析調査事業）
完了実績報告書

年 月 日

(宛先) 春日井市長

申請者 住所 〒 —

氏名

電話番号

年 月 日付け 第 号により補助金の交付決定通知のありました春日井市民間建築物吹付けアスベスト対策事業（分析調査事業）が次のとおり完了しましたので、関係書類を添えて報告します。

事業期間	(着手年月日) 年 月 日から (完了年月日) 年 月 日まで
補助金の交付決定額	円
分析調査を行った 分析機関名	分析機関名： 所在地：〒 — 電話番号：() —
分析調査の方法	(定性、 定性・定量) 分析
備考	

関係書類

分析機関が発行した分析調査結果報告書

分析機関からの領収書の写し

第10号様式(第11条関係)

春日井市民間建築物吹付けアスベスト対策事業（アスベスト除去等
事業）完了実績報告書

年 月 日

(宛先) 春日井市長

申請者 住所 〒 -

氏名

電話番号

年 月 日付け 第 号により補助金の交付決定通知のありました春日井市民間建築物吹付けアスベスト対策事業（アスベスト除去等事業）が次のとおり完了しましたので、関係書類を添えて報告します。

事業期間	(着手年月日) 年 月 日から (完了年月日) 年 月 日まで
補助金の交付決定額	円
除去等の施工者	施工者名： 所在地：〒 - 電話番号：() -
備考 処分業者 住所 名称	

関係書類

施工者が発行したアスベスト除却等結果報告書
アスベスト除却等を行なった工事施工者からの領収書の写し
工事完了写真等

第11号様式(第12条関係)

春日井市民間建築物吹付けアスベスト対策事業期間延長届

年 月 日

(宛先) 春日井市長

申請者 住所 〒 ー

氏名

電話番号

年 月 日付け 第 号で補助金の交付決定通知のありました春日井市民間建築物吹付けアスベスト対策事業の事業期間を次のとおり延長するので届け出ます。

補助対象建築物の所在地	春日井市	
構造	造 階建 (地上 階・地下 階)	
補助対象事業の種別	<input type="checkbox"/> 分析調査事業 <input type="checkbox"/> アスベスト除去等事業	
事業完了 予定日	変更前	年 月 日
	変更後	年 月 日
延長の理由		
分析機関又は 施工者	事業者名 所在地 〒 ー 電話番号 () ー	

第13号様式(第14条関係)

春日井市民間建築物吹付けアスベスト対策事業（分析調査事業）
補助金交付請求書

年 月 日

(宛先) 春日井市長

申請者 住所 〒 —

氏名

電話番号

春日井市民間建築物吹付けアスベスト対策事業補助金交付要綱第14条第1項の規定に基づき、次のとおり補助金を請求します。

補助金の確定額	円
交付請求額	円

振込先

振込先金融機関名	金融機関名	銀行 金庫 農協	本店（出張所） 支店 支所				
	預金の種類	普通・当座（該当を○で囲む）					
	口座番号						
	フリガナ						
	口座名義人						

第14号様式（第14条関係）

春日井市民間建築物吹付けアスベスト対策事業（アスベスト除去等
事業）補助金交付請求書

年 月 日

（宛先）春日井市長

申請者 住所 〒 ー

氏名

電話番号

春日井市民間建築物吹付けアスベスト対策事業補助金交付要綱第14条第1項
の規定に基づき、次のとおり補助金を請求します。

補助金の確定額	円
交付請求額	円

振込先

振込 先 金 融 機 関 名	金融機関名	銀行 本店（出張所） 金庫 支店 農協 支所
	預金の種類	普通・当座（該当を○で囲む）
	口座番号	
	フリガナ	
	口座名義人	

第15号様式(第15条関係)

春日井市民間建築物吹付けアスベスト対策事業承継届

年 月 日

(宛先) 春日井市長

申請者 住所 〒 ー

氏名

電話番号

年 月 日付け 第 号で補助金の交付決定通知のありました春日井市民間建築物吹付けアスベスト対策事業補助金交付の地位を、次のとおり承継するので届け出ます。

補助対象建築物の所在地	春日井市	
申請者	変更前	住所：〒 ー 氏名 電話番号：() ー
	変更後	住所：〒 ー 氏名 電話番号：() ー
承継の理由		
承継の年月日	年 月 日	