第１号様式（第６条関係）　　　　（第１面）

危険コンクリートブロック塀等除却補助金交付申請書

令和　　年　　月　　日

　匝瑳市長　　あて

申請者　住所

氏名

電話

　危険コンクリートブロック塀等除却補助金の交付を受けたいので、匝瑳市危険コンクリートブロック塀等除却補助金交付要綱第６条の規定により下記のとおり交付を申請します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 危険コンクリートブロック塀等の概要 | 所在地 |  |
| 種　類 | □補強コンクリートブロック造　□組積造□その他（　　　　　　　　　　　　　　） |
| 高　さ | 　　　　　　　メートル |
| 長　さ | 　　　　　　　メートル |
| 補助対象工事の内容 | □全部撤去□一部撤去（除却後の高さ　　　メートル）□その他（　　　　　　　　　　　　　　） |
| 補助対象経費及び補助金の額 | 補助対象経費（消費税及び地方消費税を含まないこと。） | 　　　　　　　　　円・・・① |
| ①×1/2 | 　　　　　　　　　円・・・② |
| 長さ(ﾒｰﾄﾙ)×5,000円 | 　　　　　　　　　円・・・③ |
| ②又は③の額のいずれか少ない額（1,000円未満切捨て） | 　　　　　　　　　円・・・④ |
| 交付申請額 | ④又は100,000円のいずれか少ない額 | 　　　　　　　　　円 |

|  |
| --- |
| （第２面） |
| 同　意　書 |
| 私は、危険コンクリートブロック塀等除却補助金の交付の申請に際し、市長が公簿等により私の住所並びに匝瑳市の市税及び国民健康保険税の納付状況を確認することに同意します。令和　　年　　月　　日　　　　　　　　　　　　同意者（補助金申請者）　住所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　（補助金申請者が国民健康保険の被保険者である場合で、かつ、当該補助金申請者の属する世帯の世帯主でない場合のみ当該世帯主の同意をお願いします。）私は、補助金申請者が匝瑳市の国民健康保険の被保険者である場合には危険コンクリートブロック塀等除却補助金の交付の申請に際し、私が匝瑳市に納付すべき国民健康保険税の納付状況について、市長が公簿等により確認することに同意します。令和　　年　　月　　日同意者（補助金申請者が属する世帯の世帯主）　住所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　※　補助金申請者等が上記に同意いただける場合は、添付書類の（３）住民票の写し及び（４）匝瑳市の市税及び国民健康保険税に滞納がないことを証する書類の提出は必要ありません。 |

|  |
| --- |
| 誓　約　書 |
| 私が、匝瑳市暴力団排除条例第２条に規定する暴力団員若しくは暴力団員等又は同条例第９条第１項に規定する暴力団密接関係者でないこと及び将来についてもないこと並びに危険コンクリートブロック塀等の除却が土地又は建物の販売を目的としていないことを誓約します。この誓約が虚偽であり、又はこの誓約に反したことにより、私が不利益を被ることとなっても、匝瑳市には異議を申し立てません。令和　　年　　月　　日匝瑳市長　あて |
| 誓約者（補助金申請者）　住所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名 |

|  |
| --- |
| （第３面） |
| （１）　除却する危険コンクリートブロック塀等に関する図面（位置図・平面図・立面図）及び施工前の写真（２）　危険コンクリートブロック塀等の除却に要する費用の見積書の写し（３）　住民票の写し（４）　匝瑳市の市税及び国民健康保険税に滞納がないことを証する書類（５）　危険コンクリートブロック塀等の除却後に、新たに塀又は門柱を建築する計画がある場合は、当該計画図（６）　前各号に掲げるもののほか、市長が必要と認める書類 |