

様式第1号（第6条関係）

御殿場市プロジェクト「TOUKAI-0」総合支援事業費補助金交付申請書

年 月 日

御殿場市長 様

郵便番号

住所（所在地）

申請者（フリガナ）

氏名（名称並びに代表者の役職及び氏名） 印

電話番号

御殿場市プロジェクト「TOUKAI-0」総合支援事業費補助金の交付を受けたいので、次のとおり関係書類を添えて申請します。

補助事業の区分

- | | |
|---------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 木造住宅補強計画策定事業 | <input type="checkbox"/> 建築物等耐震診断事業 |
| <input type="checkbox"/> 木造住宅耐震補強助成事業 | <input type="checkbox"/> ブロック塀等撤去事業 |
| <input type="checkbox"/> 木造住宅除却助成事業 | <input type="checkbox"/> ブロック塀等改善事業 |

※ 該当する□にレ点を付してください。

様式第1号の2（第6条関係）

事業計画書【木造住宅補強計画策定事業】

- 1 所有者 住所（所在地）
氏名（名称）
- 2 建築物の概要 所在地 御殿場市
建物名称
構造 造（混構造 有 無）
階数 地上 階・地下 階
用途 専用住宅 兼用住宅 共同住宅等
その他（ ）
延べ面積 m²（住宅以外の部分の面積 m²）
建築年次 年
- 3 補強計画作成者 氏名（携帯電話 — — ）
静岡県耐震診断補強相談士 第 号
建築士事務所名
（ ）建築士事務所（ ）知事登録 第 号
所在地
電話番号
- 4 わが家の専門家診断の実施 有（ 年実施） 無
- 5 事業に要する費用 円（税込み 税抜き）
- 6 事業の予定期間 事業着手の日から 年 月 日まで

※ 該当する□にレ点を付してください。

様式第1号の3（第6条関係）

事業計画書【木造住宅耐震補強助成事業】

- 1 所有者 住所（所在地）
氏名（名称）
- 2 建築物の概要 所在地 御殿場市
建物名称
構造 造（混構造 有 無）
階数 地上 階・地下 階
用途 専用住宅 兼用住宅 共同住宅等
その他（ ）
延べ面積 m²（住宅以外の部分の面積 m²）
建築年次 年
補強前の耐震評点 1階 X方向（ ） Y方向（ ）
2階 X方向（ ） Y方向（ ）
補強後の耐震評点 1階 X方向（ ） Y方向（ ）
2階 X方向（ ） Y方向（ ）
- 3 補強計画作成者 氏名（携帯電話 — — ）
静岡県耐震診断補強相談士 第 号
建築士事務所名
（ ）建築士事務所（ ）知事登録 第 号
所在地
電話番号
- 4 補強工事監理者 氏名（携帯電話 — — ）
静岡県耐震診断補強相談士 第 号
電話番号
- 5 補強工事施工者 事業者名
所在地
電話番号
- 6 わが家の専門家診断の実施 有（ 年実施） 無
- 7 木造住宅補強計画策定事業の実施 有（ 年実施） 無
- 8 事業に要する費用 円（税込み 税抜き）
- 9 事業の予定期間 事業着手の日から 年 月 日まで

※ 該当する□にレ点を付してください。

様式第1号の4（第6条関係）

事業計画書【木造住宅除却助成事業】

- 1 所有者 住所（所在地）
氏名（名称）
- 2 建築物の概要 所在地 御殿場市
建物名称
構造 造（混構造 有 無）
階数 地上 階・地下 階
用途 専用住宅 兼用住宅 共同住宅等
その他（ ）
延べ面積 m²（住宅以外の部分の面積 m²）
建築年次 年
除却前の耐震評点 1階 X方向（ ） Y方向（ ）
2階 X方向（ ） Y方向（ ）
- 3 わが家の専門家診断の実施 有（ ）年実施 無
- 4 除却工事施工者 事業者名
所在地
電話番号
- 5 事業に要する費用 円（税込み 税抜き）
- 6 事業の予定期間 事業着手の日から 年 月 日まで

※ 該当するにレ点を付してください。

様式第1号の5（第6条関係）

事業計画書【建築物等耐震診断事業】

- 1 所有者 住所（所在地）
氏名（名称並びに代表者の役職及び氏名）
- 2 建築物の概要 所在地 御殿場市
建物名称
構造 造
階数 地上 階・地下 階
高さ 最高高さ m・（木造の場合）軒の高さ m
用途 共同住宅の場合（ ）戸
延べ面積 m²
建築年次 年
- 3 診断者 氏名（携帯電話 — — ）
（ ）建築士（ ）登録 第 号
建築士事務所名
（ ）建築士事務所（ ）知事登録 第 号
所在地
電話番号
- 4 事業に要する費用 円（税込み 税抜き）
- 5 耐震評定書の添付 有 無
- 6 事業の予定期間 事業着手の日から 年 月 日まで

※ 該当するにレ点を付してください。

様式第1号の6（第6条関係）

事業計画書【ブロック塀等】

- 1 事業の区分 撤去事業
改善事業
- 2 所有者 住所（所在地）
氏名（名称）
- 3 工事の概要 撤去 延長＝ m 高さ＝ m 塀の種類：
改善 延長＝ m 高さ＝ m 塀の種類：
- 4 施工箇所 御殿場市
- 5 工事施工者 事業者名
所在地
電話番号
- 6 事業に要する費用 撤去事業 円（税込み 税抜き）
改善事業 円（税込み 税抜き）

計 円（税込み 税抜き）
- 7 事業の予定期間 事業着手の日から 年 月 日まで

※ 該当するにレ点を付してください。

様式第3号（第6条関係）

御殿場市プロジェクト「TOUKAI-0」総合支援事業家族構成報告書

年 月 日

御殿場市長 様

申請者 住所（所在地）

氏名（名称並びに代表者の役職及び氏名） 印

この住宅に居住する者を次のとおり報告します。

1 申請者	氏名	
	生年月日	年 月 日（ 歳）
	確認書類	<input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 年金受給者証 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> その他（ ）
2 同居家族	氏名	
	生年月日	年 月 日（ 歳）
	確認書類	<input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 年金受給者証 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> その他（ ）
3 同居家族	氏名	
	生年月日	年 月 日（ 歳）
	確認書類	<input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 年金受給者証 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> その他（ ）
4 同居家族	氏名	
	生年月日	年 月 日（ 歳）
	確認書類	<input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 年金受給者証 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> その他（ ）
5 同居家族	氏名	
	生年月日	年 月 日（ 歳）
	確認書類	<input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 年金受給者証 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> その他（ ）

※ 該当する□にレ点を付してください。

※ 添付書類

様式第4号（第6条、第12条関係）

耐震診断・補強計画結果報告書【木造住宅】

1 建築物	所有者		
	所在地		
	規模	(階数) 地上 階・地下 階 (床面積) 1階 m ² ・2階 m ² 延べ m ² (補強計画による面積の増減) <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 増築 (m ²) <input type="checkbox"/> 減築 (m ²)	
2 耐震診断・補強計画作成者	氏名		
	事務所名		
	計画策定日	年 月 日	
3 耐震診断・補強計画の概要	診断法等	<input type="checkbox"/> 在来工法 <input type="checkbox"/> 一般診断法 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 伝統工法 <input type="checkbox"/> 精密診断法 ()	
	耐震評点	耐震診断 (補強前)	補強計画 (補強後)
	1階	X方向 Y方向	X方向 Y方向
	2階	X方向 Y方向	X方向 Y方向
	屋根仕様	<input type="checkbox"/> 土葺瓦 <input type="checkbox"/> 桧瓦 <input type="checkbox"/> 鉄板 <input type="checkbox"/> スレート <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 現況のまま <input type="checkbox"/> 仕様変更有り
	外壁仕様	<input type="checkbox"/> 土塗壁 <input type="checkbox"/> モルタル <input type="checkbox"/> トタン <input type="checkbox"/> サイディング <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 土塗壁 <input type="checkbox"/> モルタル <input type="checkbox"/> トタン <input type="checkbox"/> サイディング <input type="checkbox"/> その他
	内壁仕様	<input type="checkbox"/> 土塗壁 <input type="checkbox"/> ボード <input type="checkbox"/> ベニヤ <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 土塗壁 <input type="checkbox"/> ボード <input type="checkbox"/> ベニヤ <input type="checkbox"/> その他
	基礎仕様	<input type="checkbox"/> 鉄筋コンクリート (<input type="checkbox"/> 健全 <input type="checkbox"/> ひび割れ) <input type="checkbox"/> 無筋コンクリート (<input type="checkbox"/> 健全 <input type="checkbox"/> ひび割れ <input type="checkbox"/> 軽微なひび割れ) <input type="checkbox"/> 玉石基礎 <input type="checkbox"/> CB基礎 (足固め <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無)	<input type="checkbox"/> 現況のまま <input type="checkbox"/> 仕様変更有り
	金物仕様	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III・IV	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III・IV
その他補強内容	<input type="checkbox"/> 在来補強 <input type="checkbox"/> その他認定工法等による補強 ()		

※ 該当する□にレ点を付してください。

様式第4号の2（第6条、第12条関係）

耐震診断結果報告書【木造】

1 建築物	名称	
	所在地	
	用途	
	規模	(階数) 地上 階・地下 階 (床面積) 1階 m ² ・2階 m ² 延べ m ²
2 所有者	住所(所在地)	
	氏名(名称)	
3 耐震診断者	氏名	
	事務所名	
	耐震診断日	年 月 日
4 耐震結果の概要	耐震評点	1階 X方向 Y方向 2階 X方向 Y方向
5 診断建物概要	屋根	<input type="checkbox"/> 土葺瓦 <input type="checkbox"/> 棧瓦 <input type="checkbox"/> 石綿スレート板 <input type="checkbox"/> 鉄板 <input type="checkbox"/> その他()
	外壁	<input type="checkbox"/> 土塗壁 <input type="checkbox"/> ラスモルタル <input type="checkbox"/> トタン <input type="checkbox"/> サイディング <input type="checkbox"/> その他()
	内壁	<input type="checkbox"/> 土塗壁 <input type="checkbox"/> ボード <input type="checkbox"/> ベニヤ <input type="checkbox"/> その他()
6 診断建物基礎形式	鉄筋コンクリート	<input type="checkbox"/> 健全 <input type="checkbox"/> ひび割れが発生している
	無筋コンクリート	<input type="checkbox"/> 健全 <input type="checkbox"/> 軽微なひび割れが発生している <input type="checkbox"/> ひび割れが発生している
	玉石基礎	<input type="checkbox"/> 足固め有り <input type="checkbox"/> 足固め無し
	その他 (CB基礎等)	<input type="checkbox"/> ()

※ 該当する□にレ点を付してください。

様式第4号の3（第12条関係）

耐震診断結果報告書【木造以外】

1 建築物	名称			
	所在地			
	用途			
	規模	(構造)	造	
	(階数) 地上	階・地下	階	
	(床面積) 延べ	m ²		
2 所有者	住所 (所在地)			
	氏名 (名称)			
3 耐震診断者	氏名			
	事務所名			
	耐震診断日	年	月	日
4 耐震診断の方法の名称				
5 実地調査の概要 (構造上主要な部分の配置・形状・繋結、部材強度、腐食・腐朽等について記載)				
6 耐震診断の結果 (地震の震動・衝撃に対する倒壊・崩壊の危険性の度合いを記載)	X方向	I s	q 又はCTUSD	
	Y方向	I s	q 又はCTUSD	
7 総合所見				

様式第6号（第8条関係）

御殿場市プロジェクト「TOUKAI-0」総合支援事業遅滞等報告書

年 月 日

御殿場市長 様

申請者 住所（所在地）

氏名（名称並びに代表者の役職及び氏名） 印

年 月 日付け 第 号により補助金の交付の決定を受けた御殿場市プロジェクト「TOUKAI-0」総合支援事業の計画について、次のとおり事業の遅滞等が生じたので報告します。

1 補助事業の区分

- | | |
|---------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 木造住宅補強計画策定事業 | <input type="checkbox"/> 建築物等耐震診断事業 |
| <input type="checkbox"/> 木造住宅耐震補強助成事業 | <input type="checkbox"/> ブロック塀等撤去事業 |
| <input type="checkbox"/> 木造住宅除却助成事業 | <input type="checkbox"/> ブロック塀等改善事業 |

※ 該当する□にレ点を付してください。

2 遅滞等の内容

3 遅滞等の理由

様式第7号（第9条関係）

御殿場市プロジェクト「TOUKAI-0」総合支援事業交付申請取下届

年 月 日

御殿場市長 様

申請者 住所（所在地）

氏名（名称並びに代表者の役職及び氏名） 印

御殿場市プロジェクト「TOUKAI-0」総合支援事業費補助金交付要綱第9条の規定により、次のとおり申請を取り下げたいので届け出ます。

1 補助事業の区分

- | | |
|---------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 木造住宅補強計画策定事業 | <input type="checkbox"/> 建築物等耐震診断事業 |
| <input type="checkbox"/> 木造住宅耐震補強助成事業 | <input type="checkbox"/> ブロック塀等撤去事業 |
| <input type="checkbox"/> 木造住宅除却助成事業 | <input type="checkbox"/> ブロック塀等改善事業 |

2 申請の区分 交付申請 変更承認申請

3 交付決定年月日・番号 年 月 日 第 号

4 理由

- 資金の都合がつかなくなったため
計画どおりに事業ができなくなったため
その他（ ）

5 添付書類 交付決定通知書の写し

※ 該当する□にレ点を付してください。

様式第8号（第10条関係）

御殿場市プロジェクト「TOUKAI-0」総合支援事業変更承認申請書

年 月 日

御殿場市長 様

申請者 住所（所在地）

氏名（名称並びに代表者の役職及び氏名） 印

年 月 日付け 第 号により補助金の交付の決定を受けた
御殿場市プロジェクト「TOUKAI-0」総合支援事業を次のとおり変更したいので、
関係書類を添えて申請します。

1 補助事業の区分

- | | |
|---------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 木造住宅補強計画策定事業 | <input type="checkbox"/> 建築物等耐震診断事業 |
| <input type="checkbox"/> 木造住宅耐震補強助成事業 | <input type="checkbox"/> ブロック塀等撤去事業 |
| <input type="checkbox"/> 木造住宅除却助成事業 | <input type="checkbox"/> ブロック塀等改善事業 |

2 変更の内容

- 事業内容の変更
- 事業に要する費用の額の変更
- その他（ ）

3 変更の理由

- 別紙のとおり
- その他（ ）

※ 該当する□にレ点を付してください。

※ 木造住宅耐震補強助成事業の場合のみ、様式第9号を提出してください。

様式第9号（第10条関係）

御殿場市プロジェクト「TOUKAI-0」総合支援事業変更内容書

次の変更内容等について、申請者に詳細に説明をしました。

説明者※

印

(※耐震補強助成事業の場合、工事監理者)

<input type="checkbox"/>	金額の変更												
	申請時 (¥)						変更後 (¥)						
	※見積内容に変更がある場合は見積書を添付												
<input type="checkbox"/>	申請時						変更後						
	補強前	1 F	X		Y		補強前	1 F	X		Y		
		2 F	X		Y			2 F	X		Y		
	※耐震補強助成事業のみ	補強後	1 F	X		Y		補強後	1 F	X		Y	
			2 F	X		Y			2 F	X		Y	
	※変更後の事業計画書（工事前・後）及び図面を添付												
	変更内容												
	変更理由												

※ 該当する□にレ点を付してください。

変更の内容等について説明を受け、この変更を確認しました。

年 月 日

申請者

印

様式第11号（第12条、第15条関係）

御殿場市プロジェクト「TOUKAI-0」総合支援事業実績報告書

年 月 日

御殿場市長 様

申請者 住所（所在地）

氏名（名称並びに代表者の役職及び氏名） 印

年 月 日付け 第 号により補助金の交付の決定を受けた御殿場市プロジェクト「TOUKAI-0」総合支援事業が完了したので、関係書類を添えて報告します。

1 補助事業の区分

- | | |
|---------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 木造住宅補強計画策定事業 | <input type="checkbox"/> 建築物等耐震診断事業 |
| <input type="checkbox"/> 木造住宅耐震補強助成事業 | <input type="checkbox"/> ブロック塀等撤去事業 |
| <input type="checkbox"/> 木造住宅除却助成事業 | <input type="checkbox"/> ブロック塀等改善事業 |

2 事業完了年月日 年 月 日

3 消費税仕入控除税額等の有無 有 無

（有の場合、その金額を補助金額から減額した額 円）

※ 該当する□にレ点を付してください。

※ 以下については「木造住宅耐震補強助成事業」の場合のみ記入してください。

耐震性能の確認

本件の木造住宅耐震補強助成事業は、耐震補強計画に基づき工事が施工されており補強後の耐震評点を有することを証します。

工事監理者 事業者名

氏名 印

様式第12号（第12条関係）

御殿場市プロジェクト「TOUKAI-0」総合支援事業補強計画確認書

耐震補強計画の内容について、申請者に詳細に説明をしました。

補強計画作成者 氏名 印

上記補強計画作成者より耐震補強計画の内容について詳細な説明を受け、この補強計画を確認しました。

年 月 日

申請者 氏名（名称） 印

補助金を利用するの耐震補強工事の実施予定

有（ 年度頃）

無 理由（)

※ 該当する□にレ点を付してください。

様式第13号（第12条関係）

御殿場市プロジェクト「TOUKAI-0」総合支援事業補強工事監理業務完了確認書

次の事項により、本件の耐震補強工事が補強計画に基づき適切に工事が実施されたことを確認しました。

補強工事監理者 補強計画作成者

※ 該当するにレ点を付してください。

静岡県耐震診断補強相談士 第 _____ 号
氏名 _____ 印

（※補強工事監理者と補強計画作成者が異なる場合は、それぞれ提出）

補強工事監理業務事項	確認日
	年 月 日
	年 月 日
	年 月 日
	年 月 日
	年 月 日
	年 月 日
	年 月 日
	年 月 日
	年 月 日
	年 月 日
	年 月 日
	年 月 日
	年 月 日
	年 月 日
	年 月 日
	年 月 日
	年 月 日

補強工事監理業務の内容について説明を受け、この耐震補強工事の実施を確認しました。

年 月 日

申請者 氏名（名称） _____ 印

様式第15号（第14条関係）

御殿場市プロジェクト「TOUKAI-0」総合支援事業費補助金請求書

平成 年 月 日

御殿場市長 様

申請者 住所（所在地）

氏名（名称並びに代表者の役職及び氏名） 印

年 月 日付け 第 号により補助金の交付の確定を受けた御殿場市プロジェクト「TOUKAI-0」総合支援事業費補助金について、次のとおり請求します。

1 補助事業の区分

- 木造住宅補強計画策定事業 建築物等耐震診断事業
木造住宅耐震補強助成事業 ブロック塀等撤去事業
木造住宅除却助成事業 ブロック塀等改善事業

※ 該当する□にレ点を付してください。

2 請求額 円

3 振込先

振込先金融機関	金融機関	銀行 金庫 農協	本店 支店 出張所
	口座種別	<input type="checkbox"/> 普通 ・ <input type="checkbox"/> 当座	
	口座番号		
	フリガナ		
	口座名義人		

※ 該当する□にレ点を付してください。

※ 交付決定年月日番号 年 月 日 第 号

様式第16号（第15条関係）

御殿場市プロジェクト「TOUKAI-0」総合支援事業消費税報告書

年 月 日

御殿場市長 様

申請者 住所（所在地）

氏名（名称並びに代表者の役職及び氏名） 印

年 月 日付け 第 号により補助金交付の決定を受けた御殿場市プロジェクト「TOUKAI-0」総合支援事業について、補助金に係る消費税仕入控除税額等が確定したので、下記のとおり報告します。

記

- | | |
|------------------------------------|---|
| 1 補助金の確定額 | 円 |
| （ 年 月 日付け 第 号による確定通知の額） | |
| 2 補助金の交付の申請時及び実績報告時に減額した消費税仕入控除税額等 | 円 |
| 3 消費税及び地方消費税の申告により確定した消費税仕入控除税額等 | 円 |
| 4 補助金返還相当額（3の額から2の額を差し引いた額） | 円 |