様式第11号（第17条関係）

**高砂市住宅耐震化促進事業**

**補 助 金 請 求 書**

令和　　年　　月　　日

　高砂市長　様

（申請者）

|  |  |
| --- | --- |
| 住　　所 | 〒 |
| 氏　　名 | （※団体の場合は、団体名、役職及び代表者氏名） |
| 電話番号 |  |
| 電子メール |  |

（上記代理人）

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　　名 | ※事業所等の名称、役職及び担当者氏名 |
| 電話番号 |  |
| 電子メール |  |

　令和　年　月　日付け　　高砂市指令建　第　　　号で補助金額の確定通知を受けた下記の事業の補助金を請求します。

記

補助金額の確定通知を受けた事業

|  |  |
| --- | --- |
| 住宅の所在地 | 高砂市 |
| 住宅の所有者氏名（団体の場合は、その名称及び代表者氏名） |  | 住宅の区分 | □一戸建ての住宅□その他共同住宅（長屋・アパート等）□マンション（3階以上かつ1,000㎡以上） |
| 補助のメニュー※１ |  |
| 請求金額 | **金　　　　　　円也** |

※１　補助のメニューは、次のいずれかを記載

・住宅耐震改修計画策定費補助　・住宅耐震改修工事費補助

・簡易耐震改修工事費補助　・屋根軽量化工事費補助　・シェルター型工事費補助

・地震危険住宅建替工事費補助　・地震危険住宅除却工事費補助　・防災ベッド等設置費補助

|  |
| --- |
| 市受付欄 |