

豊橋市吹付けアスベスト対策事業費補助金交付申請書

年 月 日

豊橋市長 様

住 所 _____
 申請者 事業所名 _____
 代表者氏名 _____
 電話番号 _____
 生年月日 _____ 年 月 日 _____

豊橋市補助金等交付規則第4条第1項の規定により、次のとおり申請します。

なお、豊橋市税を滞納していないことを確認するため、納税状況を調査することについて、承諾します。

補助年度	年度	補助事業名	豊橋市吹付けアスベスト対策事業費補助金
補助対象事業名	吹付けアスベスト対策事業（分析調査・除去等） (建築物所在地： _____)		
補助金交付申請額	_____ 円		
補助対象事業着手年月日及び完了年月日（予定）	着手	年 月 日	
	完了	年 月 日	
構造・階数・床面積	構造：	_____ 階	
	床面積：	_____ m ²	
添付書類	1 案内図 2 配置図、平面図 3 現状写真（吹付けアスベスト対策事業を行う部分） 4 対象経費の見積書 5 アスベストが吹き付けられていることを証する書類（分析調査の場合は除く。） 6 その他市長が必要と認めるもの		