

事業者番号
(支援室が記入) **初めての申請の方は、ここは記入しないで下さい**

【交付(様式1-1)】

※既に交付決定通知を受けている場合は、交付決定通知の事業者番号を記入して下さい。

対象住宅1棟毎に1枚の
シートを作成して下さい。

申請日: 平成 年 月 日

民間住宅活用型住宅セーフティネット整備推進事業実施支援 **郵便局、宅配便等に出す日を記入して下さい**

応募・交付申請書

民間住宅活用型住宅セーフティネット整備推進事業について、応募・交付申請書を提出します。

・申請者の概要(改修工事を発注する者)

〒 -

指定のない場合は、枠線内に左詰めで記入して下さい。

マンション及びビル等を記入の際は1文字空けて下さい

住所	東京都中央区日本橋〇-〇-〇
----	----------------

↑ 都道府県名より記入して下さい。

氏名又は 法人名	(フリガナ) オオヤ タロウ
	大家 太郎 姓と名の間は1文字空けて下さい

申請者印	
------	--

法人の 代表者名	(フリガナ) 姓と名の間は1文字空けて下さい
役職	

↑ 法人等の場合は代表者名・役職を記入して下さい。

電話番号	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	-	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>	-	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>
緊急連絡先	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value=""/>	-	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>	-	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>

↑ 緊急連絡先は、携帯電話等、日中連絡がとれる電話番号を必ず記入して下さい。(左詰め)

補助申請額 (千円単位で記入)	<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> 千円
--------------------	--

交付様式3-3の「E 補助要望額」の
金額を記入してください

↑ 補助申請額を記入して下さい。(右詰め)千円未満は切り捨て

事務 連絡 先	担当者	氏名	八重洲 一郎	代行の有無	<input checked="" type="radio"/> 有 · 無
	所属	法人名	株式会社 〇〇	申請手続きを代行される場合又は申請者が上記連絡先とは別に事務連絡先を用意する場合は記入して下さい	
		部署	〇〇部		
		役職	課長		
	連絡先	電話番号	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
		FAX	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
緊急連絡先		<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value=""/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
住所 (都道府県名より 記入して下さい)		〒 <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="3"/> - <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="8"/> 東京都中央区八重洲〇-〇-〇 〇〇ビル 住所とマンション及びビル等は 1マス空けて下さい			
E-mail アドレス	〇〇〇〇@〇〇〇〇.co.jp				

(注)この用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。

【平成25年度】応募・交付申請書