様式第2号(第7条関係)

飯田市飛散性アスベスト検査費補助金交付申請書兼請求書

年　　月　　日

　飯田市長

申請者　住所　飯田市

氏名(申請者が団体の場合は名称及び代表者氏名)

印

連絡先電話番号

飯田市飛散性アスベスト検査費補助金交付要綱第７条の規定により、次のとおり補助金交付の申請をします。

１　実施した検査の内容

(1)　検査を実施した建材が使用されている建築物に係る事項

ア　所在地　　飯田市

イ　検査を実施した建材を使用している部位

(2)　検査の内容（次のア又はイについて該当するものに丸印を付す。）

ア　建材にアスベストが含まれているか否かについての検査

イ　建材にアスベストが含まれているか否か及びアスベストの含有量がどれくらいかについての検査

２　検査実施の依頼先

３　飛散性アスベスト検査に要した費用の額　　　　　　　　　　　円

４　補助交付申請額　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

５　補助金振込先

(1)　金融機関名

(2)　金融機関支店名

(3)　口座種別

(4)　口座名義人　　　　　　　　　　（フリガナ　　　　　　　　）

(5)　口座番号

(添付書類)

１　飛散性アスベスト検査に要した費用の支払に係る領収書の写し

２　実施した検査結果の写し