

様式第 1 号

せんだい健幸省エネ住宅補助金(部分改修向け)申込書

年 月 日

(あて先) 仙台市長

「せんだい健幸省エネ住宅補助金(部分改修向け)交付要綱」及び手引きを読み、要件を満たすことを確認したので、交付要綱第 8 条第 1 項の規定に基づき、下記のとおり申し込みます。また、暴力団等との関係を有していないことを誓約します。なお、説明を求められた際には誠実に対応いたします。

1 申込者	氏名	フリガナ			
	住所	(〒 -)			
	日中連絡がつく連絡先	電話番号:			
		メールアドレス:			
	補助事業を実施する建物の所有者との続柄	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 一親等の親族(親・子) ※1親等の親族には配偶者の親や子の配偶者を含みます。その他の親族は申請できません。			
2 補助事業を実施する建物	所在地	<input type="checkbox"/> 申請者住所に同じ <input type="checkbox"/> 申請者住所と異なる(以下に記入)			
	居住者	※申請者が市外に住所を有している場合のみ <input type="checkbox"/> 所有者 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 一親等の親族(親・子)			
	建物の所有者からの同意	※所有者の配偶者又は一親等の親族が申請する場合のみ せんだい健幸省エネ住宅補助金(部分改修向け)を申請することについて、すべての所有者から同意を得ていますか。 <input type="checkbox"/> 同意を得ました			
3 改修区分	<input type="checkbox"/> 窓	<input type="checkbox"/> 壁	<input type="checkbox"/> 床	<input type="checkbox"/> 天井・屋根	<input type="checkbox"/> LED 照明
4 補助金交付申請額	円				
5 手続代行者 ※手続きを代行する場合	会社名				
	所在地	(〒 -)			
	担当者	フリガナ			
	連絡先	事務所: ()	携帯: ()		
		メールアドレス:			
	定休日	<input type="checkbox"/> 月曜日 <input type="checkbox"/> 火曜日 <input type="checkbox"/> 水曜日 <input type="checkbox"/> 木曜日 <input type="checkbox"/> 金曜日			

<記入・提出するときの注意点>

- 消えないペンで記入してください(鉛筆、消えるボールペンでの記入不可)。