

住宅防音工事助成申込書

独立行政法人空港周辺整備機構 理事長 殿

申込日 令和 年 月 日

住宅防音工事の助成について申込みます。
また、設計監理業者及び工事施工業者の決定について空港周辺整備機構へ委任いたします。

■ 確約事項
私は、本申込について①虚偽の記載をしていないこと②独立行政法人空港周辺整備機構(以下「機構」)が必要に応じて行う現地調査及び完了検査に協力すること③虚偽の記載が判明し、機構から補助の取り消しおよび補助金返還の求めがあった場合には応じることを以上3点を確約します。

申込者	住所	(〒 -) ※建物(アパート等)名、号数まで記入してください。		
	フリガナ (自署)		連絡先 印	自宅
	氏名			携帯
	生活扶助等	生活保護受給	<input checked="" type="checkbox"/>	※「有」の場合は、受給証明書(3か月以内に発行されたもの)を申込書に添付してください。
	中国残留邦人等支援給付	<input checked="" type="checkbox"/>		

■ 工事を行う住宅について

助成申込時点の居住人数 (住民票で証明できる人数)		人	補助金交付申請の際に世帯全員が記載された住民票で確認します。 ※助成申込後、転出される方がいる場合にはご連絡下さい。	
工事を行う住宅と申込者の関係	(該当するところに○印を付けてください。)			
	・持家	賃貸住宅	<input type="checkbox"/>	・家主(家屋所有者) ・借家人(居住者)
※家屋所有者	住所	(〒 -) ※建物(アパート等)名、号数まで記入してください。		
	フリガナ		連絡先	自宅
	氏名			携帯
※居住者	住所	(〒 -) ※建物(アパート等)名、号数まで記入してください。		
	フリガナ		連絡先	自宅
	氏名			携帯

※申込者と同じ場合は氏名に「申込者と同じ」と記入し、それ以外の記入欄は空欄で結構です。

■ 助成対象住宅

住宅の登記簿上の所在地 (土地の地番)			
建築年月	大・昭・平・令 年 月	住宅構造	1. 木造 2. その他()
増築年月	大・昭・平・令 年 月		1. 平屋 2. 二階建 3. ()階建
居住開始年月	大・昭・平・令 年 月	防音工事済室数	室
総居室数	室	今回希望工事室数	室

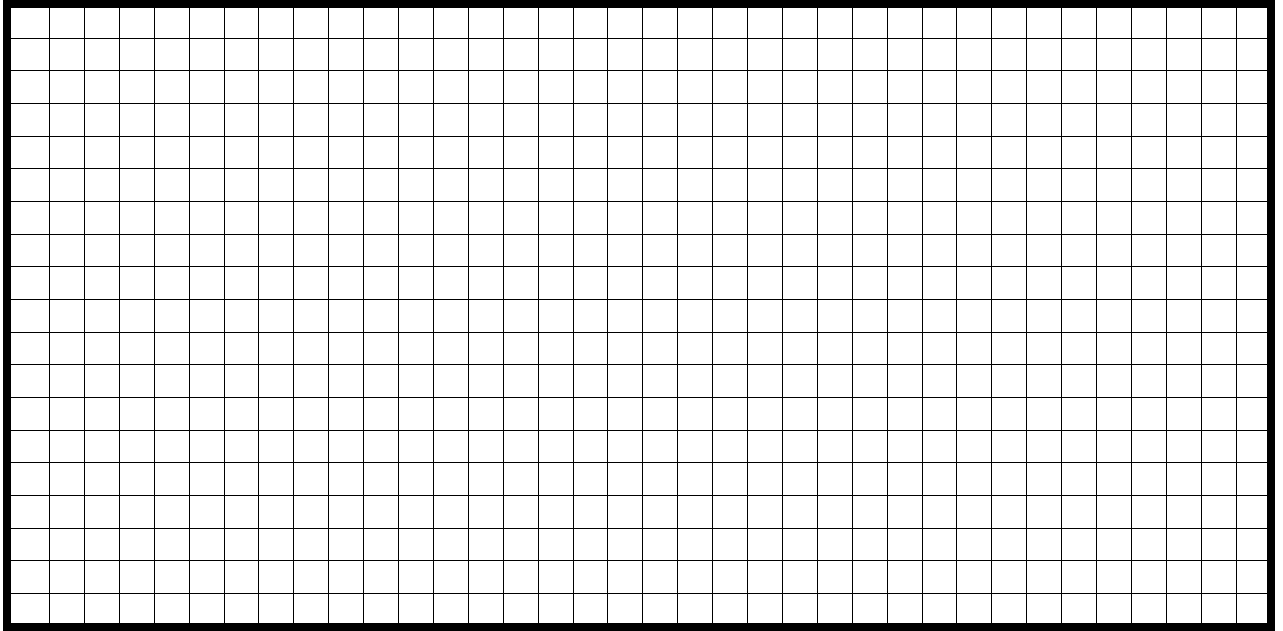
■ 添付書類(必ずご確認のうえこの申込書と一緒に提出してください。)

対象住宅の登記事項証明書(3ヶ月以内に発行された原本)

※裏面にも記入箇所がありますので、記入漏れのないようご注意ください。

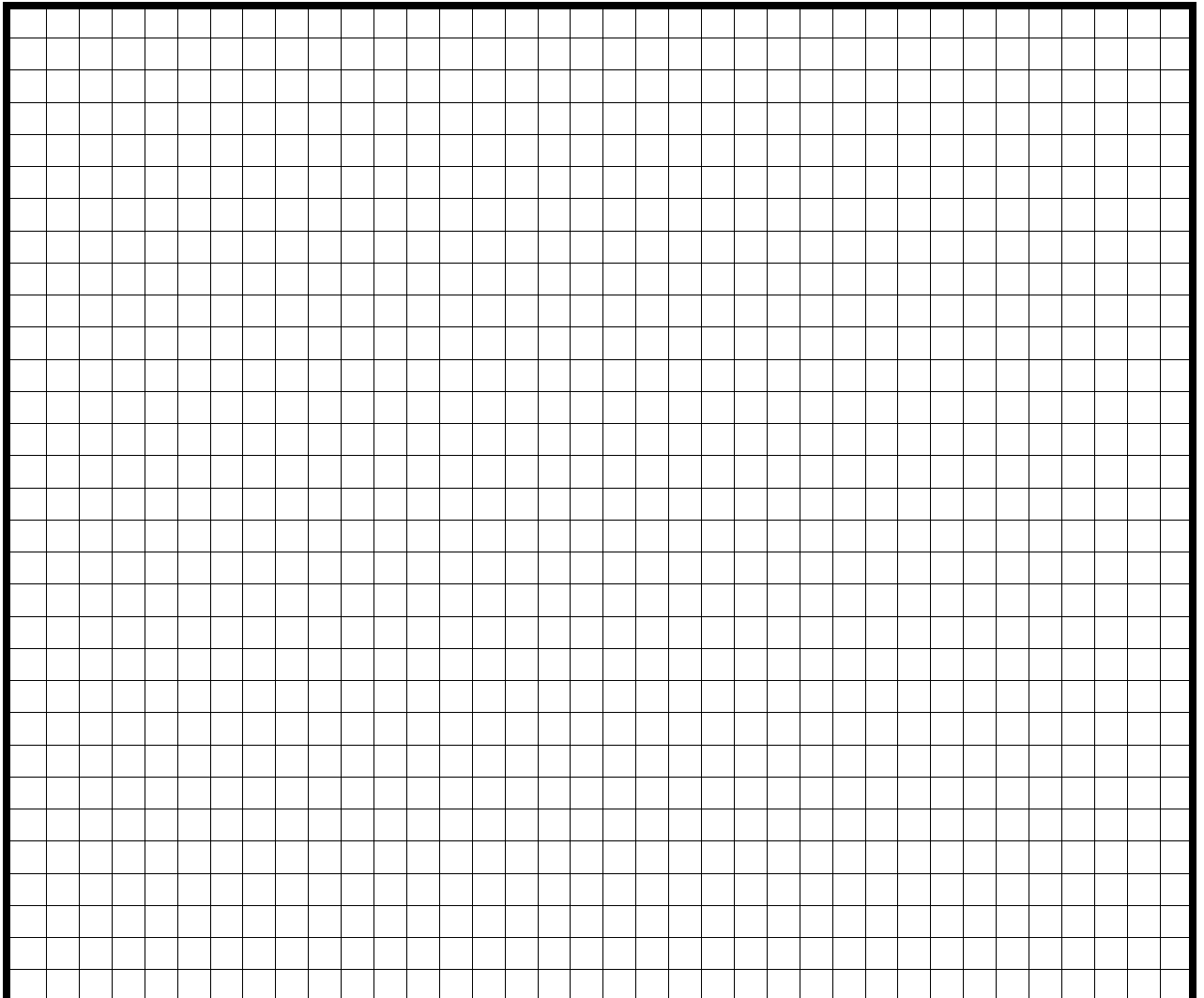
付 近 見 取 図

- ※ 目印となる建物(銀行、スーパー、駅、学校等)から住宅までの地図を記入してください。
- ※ アパート等の場合は、どの部屋かわかるように書いてください。
- ※ 住宅の周りは特に詳しく書いてください。



住 宅 間 取 図

- ※ 住宅全体の間取りを書き、設置を希望する空調機器の設置位置を明記してください。



住宅防音工事助成申込書

記載例

独立行政法人空港周辺整備機構 理事長 殿

申込日 令和 年 月 日

住宅防音工事の助成について申込みます。
また、設計監理業者及び工事施工業者の決定について空港周辺整備機構へ委任いたします。

■ 確約事項
私は、本申込について①虚偽の記載をしていないこと②独立行政法人空港周辺整備機構(以下「機構」)が必要に応じて行う現地調査及び完了検査に協力すること③虚偽の記載が判明し、機構から補助の取り消しおよび補助金返還の求めがあった場合には応じること以上3点を確約します。

申込者	住所	(〒 812 - 0013) ※ 建物(アパート等)名、号数まで記入してください。 福岡市博多区博多駅東2-17-5		
	フリガナ (自署)	キコウ タロウ	連絡先	自宅 ●●●-●●●-●●●●
	氏名	機構 太郎		携帯 000-000-0000
	生活扶助等	生活保護受給 <input checked="" type="checkbox"/>	※「有」の場合は、受給証明書(3か月以内に発行されたもの)を申込書に添付してください。	中国残留邦人等支援給付 <input checked="" type="checkbox"/>

工事を行う住宅に住民票がある方です。

■ 工事を行う住宅について

助成申込時点の居住人数 (住民票で証明できる人数)	1 人	補助金交付申請の際に世帯全員が記載された住民票で確認します。 ※助成申込後、転出される方がいる場合にはご連絡下さい。
工事を行う住宅と申込者の関係	(該当するところに○印を付けてください。) ・持家 <input checked="" type="checkbox"/> 賃貸住宅 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 家主(家屋所有者) <input type="checkbox"/> 借家人(居住者)
※家屋所有者	住所 (〒 -) ※ 建物(アパート等)名、号数まで記入してください。	
	フリガナ	連絡先
	氏名 申込者と同じ	自宅 携帯
※居住者	住所 (〒 -) ※ 建物(アパート等)名、号数まで記入してください。	
	フリガナ	連絡先
	氏名 申込者と同じ	自宅 携帯

※申込者と同じ場合は氏名に「申込者と同じ」と記入し、それ以外の記入欄は空欄で結構です。

■ 助成対象住宅

住宅の登記簿上の所在地 (土地の地番)	福岡市博多区博多駅東2-44		
建築年月	大 <input checked="" type="checkbox"/> 昭 平 令 40年10月	住宅構造	1. 木造 2. その他()
増築年月	大 <input checked="" type="checkbox"/> 昭 平 令 51年2月		1. 平屋 <input checked="" type="checkbox"/> 2. 二階建 3. ()階建
居住開始年月	大 <input checked="" type="checkbox"/> 昭 平 令 55年4月	防音工事済室数	0 室
総居室数	5室	今回希望工事室数	2 室

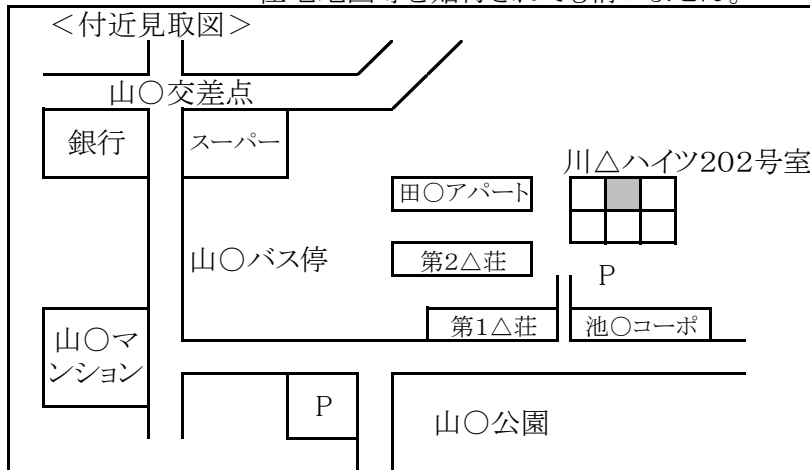
■ 添付書類(必ずご確認のうえこの申込書と一緒に提出してください。)

対象住宅の登記事項証明書(3ヶ月以内に発行された原本)

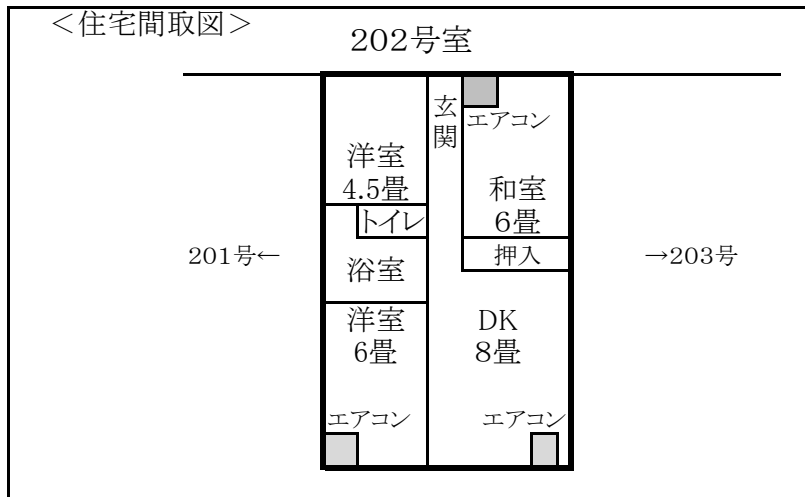
※裏面にも記入箇所がありますので、記入漏れのないようご注意ください。

記載例

住宅地図等を貼付されても構いません。



※ バス停、店名など目印になるものを記載してください。



※ 左の図のように記載してください。

※ 玄関、浴室、トイレといった目印になる場所、和室、洋室の別、部屋の広さを書いてください。

※ 設置を希望するエアコンの設置場所も記載してください。

注意事項

- 1 防音工事申込にあたっては、必ず本書及び「住宅防音工事費用補助のお知らせ」(パンフレット)をご覧になり、本事業をご理解のうえ申込いただくとともに、事業へのご協力をお願いします。
 - 2 この申込書は昭和57年3月30日告示以前の区域内に各告示日現在所在している住宅が対象となります。住宅所在地と建築年月をご確認のうえ記入してください。
 - 3 設計監理業者及び工事施工業者は「一般競争入札」で決定しますので、申し込みの際に「設計監理業者及び工事施工業者の決定」について機構へ委任をしていただく必要があります。
 - 4 工事施工業者は入札により決定しますので、空調機器(エアコン・換気扇)のメーカーは選べませんのでご了承ください。
 - 5 申込書受理後、書類審査に適合した場合は、設計監理業者による住宅の現地調査を行いますので、在宅等ご協力をお願いします。(電話連絡のうえ調査日を調整します。)
 - 6 申込書受理後、工事を中止する場合は、後日郵送する工事取消届を提出してください。
- (※ 事業を途中で中止した場合、自己負担が生じますのでご注意ください。)**
- 7 消えるペン及びインキ浸透印(シャチハタ)は使用しないでください。