

年 月 日

（宛先）新潟市長

（申請者） 〒

住 所

（法人等にあつては所在地）

ふりがな

氏 名

（法人等にあつては名称及び代表者の氏名）

電話番号

新潟市空き家活用推進事業 補助金交付申請書

空き家活用推進事業補助金の交付を受けたいので、次のとおり申請します。なお、本申請書及び添付書類に記載の事項は事実と相違ありません。

活 用 の タ イ プ	福祉活動活用タイプ									
用 途										
事 業 計 画 承 認	年	月	日	第	号					
事 業 計 画 又 は 施 設 の 名 称										
空き家の所在地	新潟市 区									
耐震改修の有無	<input type="checkbox"/> 耐震改修なし <input type="checkbox"/> 耐震改修あり									
補 助 対 象 経 費 (A)										円（第三面より）
補 助 金 申 請 額 (B)					0	0	0			円（第三面より）
着手予定年月日	年	月	日							
完了予定年月日	年	月	日							
情報の公表の内容方法及び時期										

（申請者が、申請等事務手続きを代行者に委任する場合はご記入ください。）

下記の者を本申請に係る申請等事務手続きの代行者として委任します。

手 続 代 行 者	住 所	〒		
	会 社 名		ふりがな 担当者名	
	電話番号		E メール	

対象工事に係る仕様書

＜リフォーム工事の内容＞

外部			
工 事 種 別		工 事 概 要	
①	屋根リフォーム		
②	外壁リフォーム		
③			
④			
内部			
室 名		改修部位	工 事 概 要
⑤		<input type="checkbox"/> 床	
		<input type="checkbox"/> 壁	
		<input type="checkbox"/> 天井	
		<input type="checkbox"/> その他	
⑥		<input type="checkbox"/> 床	
		<input type="checkbox"/> 壁	
		<input type="checkbox"/> 天井	
		<input type="checkbox"/> その他	
⑦		<input type="checkbox"/> 床	
		<input type="checkbox"/> 壁	
		<input type="checkbox"/> 天井	
		<input type="checkbox"/> その他	
⑧		<input type="checkbox"/> 床	
		<input type="checkbox"/> 壁	
		<input type="checkbox"/> 天井	
		<input type="checkbox"/> その他	
⑨		<input type="checkbox"/> 床	
		<input type="checkbox"/> 壁	
		<input type="checkbox"/> 天井	
		<input type="checkbox"/> その他	
⑩		<input type="checkbox"/> 床	
		<input type="checkbox"/> 壁	
		<input type="checkbox"/> 天井	
		<input type="checkbox"/> その他	

＜補助金申請額の計算＞ 税抜きで記載してください。（消費税は補助対象外となります。）

項 目	金 額				備 考						
(A) 補助対象経費 工事見積書（請負契約書）内訳証明書の補助対象経費合計欄の額				円	第一面の (A)欄へ						
(B) 補助金申請額 補助上限額①と②のいずれか低い額			000	円	第一面の (B)欄へ						
補助上限額①：補助対象経費の 1 / 3 の額（千円未満切捨て）											
補助上限額②：以下の計算方法による上限額											
<table><tr><td>基本額</td><td>耐震加算</td><td>補助上限額②</td></tr><tr><td>100 万円</td><td>+ <input type="checkbox"/>あり 100 万円 <input type="checkbox"/>なし</td><td>= <input type="text"/> 万円</td></tr></table>						基本額	耐震加算	補助上限額②	100 万円	+ <input type="checkbox"/> あり 100 万円 <input type="checkbox"/> なし	= <input type="text"/> 万円
基本額	耐震加算	補助上限額②									
100 万円	+ <input type="checkbox"/> あり 100 万円 <input type="checkbox"/> なし	= <input type="text"/> 万円									

＜補助対象要件に関する確認事項＞（項目を確認し、□に✓印を記入してください。）

確認	確認項目
<input type="checkbox"/>	当該空き家は、申請日前 3 ヶ月以上の間、そのすべてが常態として人の居住又は使用に供されていません。
<input type="checkbox"/>	当該空き家は、建築工事の完了から起算して 1 年以上経過し、居住又は使用に供されたことがあります。
<input type="checkbox"/>	申請者本人及び団体等の構成員に暴力団員又は暴力団等と関係を有する者はいません。また、必要に応じて、市が警察に照会する場合は、別途必要な書類の提出をします。
該当者のみ <input type="checkbox"/>	住宅の所有者から、補助事業の実施について承諾を受けています。 （所有者が申請者と異なる場合）
<input type="checkbox"/>	上記の他、申請の内容は本補助金の要綱及び要領に定める各条項に適合します。

工事見積書（請負契約書）の内訳証明書

（宛先）新潟市長

（工事業者）住 所
会 社 名
代表者名

申請者 様の空き家活用推進事業補助金の申請に係る
工事の内容及び工事費の内訳は、下記のとおりであることを証明します。

工事の内容及び内訳明細表

補助対象経費	
工事種別	金額（税抜）
屋根リフォーム	円
外壁リフォーム	円
	円
	円
	円
	円
	円
	円
	円
	円
	円
補助対象経費合計（A）	円

〈確認事項〉（項目を確認し、□に✓印を記入してください。）

確認	確認項目
<input type="checkbox"/>	上記の内訳に他の助成事業と補助対象経費を重複して補助金交付を受けている又は受ける予定のものは含まれておりません。
※「重複」とは、同一の箇所・部位の同一の工種・項目又は同一の補助対象経費において他の補助金を併用して受給していることをいう。 併用している助成事業がある場合は、事業名を記載してください。 <div></div>	

年 月 日

（宛先）新潟市長

（申請者） 〃
住 所
（法人等にあつては所在地）
ふりがな
氏 名
（法人等にあつては名称及び代表者の氏名）
電話番号

新潟市空き家活用推進事業 耐震改修計画書

空き家活用推進事業の実施にあたり、耐震改修工事を下記のとおり計画しているので、次のとおり耐震改修計画書を提出します。なお、本計画書及び添付書類に記載の事項は事実と相違ありません。

事業計画又は 施設 の 名 称			
空き家の所在地			
規 模		地上 階	延べ面積 m ²
構造種別		<input type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> 鉄骨造 <input type="checkbox"/> 鉄筋コンクリート造 <input type="checkbox"/> 鉄骨鉄筋コンクリート造	
耐震改修の計画		<input type="checkbox"/> 昭和 5 6 年 5 月 3 1 日以前に建築され、又は工事に着手したものであつて、申請時点において、所要の耐震性能を確保していないことを確認しています。 <input type="checkbox"/> 耐震改修工事を実施することにより、所要の耐震性能を確保する計画であることを確認しています。	
耐震 性能 の 評 価 者	上記内容について確認していることを証明します。		
	建築士登録番号	種 別 <input type="checkbox"/> 一級 <input type="checkbox"/> 二級 <input type="checkbox"/> 木造 登録番号 大臣・	知事登録第 号
	氏名		
	建築士事務所名		
	所在地		

注) 耐震性能の評価は、建築物の耐震改修の促進に関する法律(改正平成 1 7 年法律第 1 2 0 号)及び同法に基づく基本方針・技術指針に基づく評価によること
注) 当該建築物を設計することができる資格を有する者が証明すること

年 月 日

（宛先）新潟市長

（補助事業者）〒

住 所
（法人等にあつては所在地）

ふりがな
氏 名
（法人にあつては名称及び代表者の氏名）

電話番号

新潟市空き家活用推進事業 実績報告書

年 月 日付 新住G 第 号の2 で交付決定のあった空き家活用推進事業補助金について、補助事業が完了したので次のとおり報告します。なお、本報告書及び添付書類に記載の事項は事実と相違ありません。

活用のタイプ														
用 途														
事業計画又は施設の名称														
空き家の所在地	新潟市 区													
耐震改修の有無	<input type="checkbox"/> 耐震改修なし <input type="checkbox"/> 耐震改修あり													
項 目	交付決定通知書に記載された額						実績額							
補助対象経費(A)						円						円		
交付決定額					0	0	0	円						
交付算定額(B)	※交付算定額は交付決定額以内の額 (交付算定額≦交付決定額)										0	0	0	円
着手年月日	年 月 日													
完了年月日	年 月 日													
情報の公表の状況														

補助金の交付先 (振込先)	金融機関名	(金融機関名) (本・支店名)												
	預金種類・口座番号 (右詰めで記入)	<input type="checkbox"/> 普通 第 <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> 号							<input type="checkbox"/> 当座					
	フリガナ													
名 義 人														

※振込先の名義人は原則として、補助事業者と同一としてください。

年 月 日

（宛先）新潟市長

（補助事業者） 〃

住 所

（法人等にあつては所在地）

ふりがな

氏 名

（法人等にあつては名称及び代表者の氏名）

電話番号

新潟市空き家活用推進事業
耐震改修工事証明書

空き家活用推進事業にあわせて、耐震改修工事を下記のとおり実施しましたので、提出します。
なお、本計画書及び添付書類に記載の事項は事実と相違ありません。

事業計画又は 施設の名称			
空き家の所在地			
規 模		地上 階	延べ面積 m ²
構造種別		<input type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> 鉄骨造 <input type="checkbox"/> 鉄筋コンクリート造 <input type="checkbox"/> 鉄骨鉄筋コンクリート造	
耐震改修の計画		<input type="checkbox"/> 耐震改修工事を実施したことにより、所要の耐震性能を確保したことを確認しています。	
耐震 性能の 評価者	上記内容について確認していることを証明します。		
	建築士登録番号	種 別 <input type="checkbox"/> 一級 <input type="checkbox"/> 二級 <input type="checkbox"/> 木造 登録番号 大臣・	<input type="checkbox"/> 知事登録第 号
	氏名		
	建築士事務所名		
	所在地		

注）耐震性能の評価は、建築物の耐震改修の促進に関する法律（改正平成17年法律第120号）
及び同法に基づく基本方針・技術指針に基づく評価によること
注）当該建築物を設計することができる資格を有する者が証明すること