

(事前相談票)

広川町危険ブロック塀等撤去費補助事業
事前相談票

※太枠内をご記入ください。

相談日	年 月 日		
相談者	氏名	Ⓜ	<input type="checkbox"/> 所有者 <input type="checkbox"/> その他 ()
	住所	〒	
	電話	() —	
建築物所有者			
所有者との続柄	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 孫 <input type="checkbox"/> その他 ()		
建築物所在地	広川町		
種別	<input type="checkbox"/> 補強コンクリートブロック造 <input type="checkbox"/> 組積造 (れんが造、石造、コンクリートブロック造、その他)		
延べ長さ・高さ	延べ長さ メートル ・ 高さ メートル		
添付資料	※資料をお持ちであれば、下記資料を提出してください。 <input type="checkbox"/> 付近見取図 <input type="checkbox"/> 配置図 <input type="checkbox"/> 現況写真 <input type="checkbox"/> 登記事項証明書 (<input type="checkbox"/> 土地 <input type="checkbox"/> 建築物) <input type="checkbox"/> その他		
相談概要			受領印

(注) 広川町危険ブロック塀等撤去費補助金を受けて当該ブロック塀等を撤去しようとする場合は、別途申請手続きが必要となります。事業の着手(撤去工事)及び工事契約は、補助金交付決定後に行ってください。

上記の相談について、下記のとおり判定してよろしいか伺います。

課長	課長補佐	係長	担当

調査員所見	現地調査日	年 月 日	調査員	
	<input type="checkbox"/> 別表(診断カルテ)のとおり判定します。			
	----- ----- 総合評点 () 点			