

年 月 日

耐震シェルター等設置助成金相談カード

1 相談者

住 所			
氏 名		電 話	
対象要件の 確認	<input type="checkbox"/> 1 高齢者又は障害者の方を含む世帯 <input type="checkbox"/> 2 世帯員全員が昨年度の市民税及び都民税に未納がない <input type="checkbox"/> 3 西東京市木造住宅耐震改修助成金の交付を受けていない <input type="checkbox"/> 4 西東京市木造住宅耐震無料相談を受けている又は予約している (無料相談実施日(予約)平成 年 月 日) <input type="checkbox"/> 5 賃貸住宅の場合、シェルター設置について住宅所有者の同意を得 ている		

2 住宅の概要

建物所在地			
所有形態	<input type="checkbox"/> 1 単独所有	<input type="checkbox"/> 2 共有	<input type="checkbox"/> 3 賃貸住宅
建物用途	<input type="checkbox"/> 1 専用住宅	<input type="checkbox"/> 2 併用住宅	
建築時期	昭和 年 月	増改築	平成 年 月 ()
建物規模	地上 階、地下 階	延べ面積	m^2 (うち住宅部分 m^2)
賃貸住宅の所有者	氏 名 住 所		

3 図面関係の有無

設計図面	<input type="checkbox"/> 1 有	<input type="checkbox"/> 2 一部有	<input type="checkbox"/> 3 無
------	------------------------------	--------------------------------	------------------------------

備考

--

