

第1号様式（第7条第1項）

横浜市防災ベッド等設置推進補助事業  
補助金交付申請書

年 月 日

横浜市長

申請者 住所 〒

氏名

電話

防災ベッド等の設置について補助金の交付を受けたいので、横浜市防災ベッド等設置推進補助事業要綱第7条第1項の規定に基づき、関係書類を添えて、次のとおり申請します。

(太枠内を記入してください。)

補助金申請額	円	
設置完了予定期限	年 月 日	
補助対象 建築物	所在地	(別添証明書記載のとおり)
	建築年月	(別添証明書記載のとおり)
	構造及び規模	(別添証明書記載のとおり)
添付書類	<input type="checkbox"/> 同意書(第1号の2様式) <input type="checkbox"/> 住民票の写し(原本) <input type="checkbox"/> 家屋課税台帳証明書(物件証明)または建物の登記事項証明書の原本 <input type="checkbox"/> 設置場所の写真 <input type="checkbox"/> 見積書のコピー <input type="checkbox"/> その他市長が必要と認めた書類	
提示書類	<input type="checkbox"/> 申請者の本人確認資料(運転免許証、保険証等※) ※郵送または代理申請の場合は写しを提出。写しは確認後、破棄します。	

(補助対象建築物の所有者が申請者と異なる場合、又は建築物が共有で申請者の他に所有者がいる場合は、申請者以外の所有者に太枠内を記入してもらい、設置について承諾を得てください。)

補助対象建築物の申請者以外の所有者承諾欄	
私が所有する上記の補助対象建築物に防災ベッド等を設置することを承諾します。	
住所	〒 電話
氏名	Ⓜ

申請者以外の建築物の所有者が複数いる場合は、別紙を使用して全員の承諾を得てください。

職員記入欄	本人確認資料： <input type="checkbox"/> (運転免許証・保険証・ )
-------	--

第1号の2様式（第7条第1項第3号）

横浜市防災ベッド等設置推進補助事業

## 同意書

年 月 日

横浜市長

住所 〒

ふりがな

氏名

電話

私は、横浜市防災ベッド等設置推進補助事業要綱第7条第1項第3号の規定に基づき、私が納税義務者である横浜市税のうち、次の税目の納税状況（延滞金を含む）について調査することに同意します。

- 1 市民税
- 2 固定資産税・都市計画税（土地・家屋）
- 3 固定資産税（償却資産）
- 4 軽自動車税
- 5 特別土地保有税