

## 横浜市木造住宅耐震改修促進事業 令和〇年度 補助金交付申請書

年 月 日

(申請先)  
横浜市長

申請者=居住者 or 居住予定者です。  
詳細は手引き p.12 をご確認ください。

申請者 〒 000-0000  
住所 横浜市〇区〇〇一丁目2番3号  
氏名 〇〇 〇〇  
電話 045 (000) 0000

横浜市木造住宅耐震改修促進事業に関する補助金交付要綱第8条第1項の規定により、補助金の交付を受けて、次の建築物の耐震改修工事を実施したいため、必要書類を添えて、当該耐震改修工事に係る補助金の交付申請を行います。

なお、申請にあたっては、横浜市木造住宅耐震改修促進事業に関する補助金交付要綱が適用されることに同意します。

No. \_\_\_\_\_

### 添付書類

- (1) 建築物の所在地及び所有者が確認できる書類
- (2) 建築物の建築年次が確認できる書類
- (3) 補助対象者であることが確認できる書類
- (4) 市税の滞納状況を調査することについての同意書
- (5) 建築物の概要が確認できる書類
- (6) 実施する工事内容が確認できる書類
- (7) 見積書
- (8) その他市長が必要と認める書類

### 耐震改修工事計画を策定する際に用いる耐震診断法 (該当に〇)

〇	<b>【精密診断型】</b> 一般財団法人日本建築防災協会による「木造住宅の耐震診断と補強方法」に定める「精密診断法」
	<b>【一般診断型】</b> 使用する診断法を選択してください。 一般財団法人日本建築防災協会による「木造住宅の耐震診断と補強方法」に定める「一般診断法」
	<b>【壁量充足型】</b> 建築物の構造耐力上主要な部分が昭和56年6月1日以降におけるある時点の建築基準法並びにこれに基づく命令及び条例の規定（地震に関する構造耐力に係る部分に限る）に適合するものであることを確認する方法

### 同意事項 (下記に〇)

〇	他補助金の利用に係る書類等の内、 至防災ま	他の制度を利用しない場合も、必ず〇してください。	・申請状況及び申請に 関する 市防災ま
---	--------------------------	--------------------------	---------------------------

※本補助事業は、社会資本整備総合交付金交付要綱に規定する住宅・建築物安全ストック形成事業の国費を充当しています。国又は地方公共団体等から他の補助金又は助成金等の交付を受ける場合は、本補助事業との併用の可否を含め、補助要件を各所管部署にご確認ください。

1 建築物、設計事業者、設計者及び施工事業者

工事内容		<input type="checkbox"/> 耐震改修工事	
建築物	所在地	(地番表示)	
	構造及び規模	木造 2	
	所有者氏名	〇〇 〇〇	
設計事業者	登録事業者	<input checked="" type="checkbox"/> 登録事業者 <input type="checkbox"/> よこはま健康・省エネ住宅登録事業者*(登録No. )	
	名称(個人事業者は個人氏名も記入)	〇〇設計	
	役職・代表者氏名(法人のみ)	〇〇	
	本店(主たる事務所)の所在地	〇〇	
	建築士事務所登録番号	(一級)建築士事務所(神奈川県)知事登録第 0000 号	
	建築士事務所名	〇〇設計一級建築士事務所	
	建築士事務所所在地	<input checked="" type="checkbox"/> 上記住所と同じ <input type="checkbox"/> 異なる( )	
	電話番号・FAX番号	電話: 045 (000) 0000 FAX: 045 (000) 0000	
	その他の連絡先 (名称・所在地・電話番号・FAX番号)	担当者: 070-0000-0000	
設計者	設計事業者及び建築士事務所 に所属する者のうち、 代表となる設計者(工事監理者)	資格	(一級)建築士(大臣)登録第 000000 号
		氏名	〇〇 〇〇
		耐震改修促進法施行規則第5条 第1号又は第2号への該当	<input checked="" type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当
設計事業者に所属する者のうち、 その他の担当者氏名	「非該当」である場合は、代表となる設計者にはなりません。		
施工事業者	登録事業者	<input type="checkbox"/> よこはま健康・省エネ住宅登録事業者*(登録No. )	
	名称(個人事業者は個人氏名も記入)	株式会社〇〇工務店	
	役職・代表者氏名(法人のみ)	代表取締役 〇〇 〇〇	
	本店(主たる事務所)の所在地	横浜市〇区二丁目3番4	
	電話番号・FAX番号	電話: 045 (000) 0000 FAX: 045 (000) 0000	
その他の連絡先 (名称・所在地・電話番号・FAX番号)			

他の省エネ補助制度を利用し、本事業では耐震改修のみを申請する場合は、「耐震改修工事のみ」を選択してください。本事業において、省エネ改修工事の加算を受ける場合は、「耐震改修+省エネ改修工事」を選択してください。

工事内容で「耐震改修+省エネ改修工事」を選択し、かつ、記載の登録事業者である場合は、記載してください。

「非該当」である場合は、代表となる設計者にはなりません。

※“健康・省エネ住宅”に関する講習会を受講、及び、一定の知識や技術を習得し、横浜市建築局住宅政策課が登録した事業者のこと。工事内容が「耐震改修+省エネ改修」かつ、登録している場合は記載

第1号様式 第3面 (第8条第1項関係)

2 耐震診断による点数

耐震診断による点数	市の無料耐震診断の結果を記載してください。	
-----------	-----------------------	--

3

<着手予定日、完了予定日>  
補助金申請書一式を提出いただいてから、審査機関に約1か月半かかります。余裕を持った着手予定日を記載してください。完了実績報告締切は2月末です。  
※建築確認が必要な工事の場合は、確認申請期間が追加でかかります。

点数	0.00
着手予定日	令和〇年〇月〇日
完了予定日	令和〇年〇月〇日

4

補助区分	<input checked="" type="checkbox"/> 一般世帯区分	<input type="checkbox"/> 非課税世帯区分
利子補給制度【リバース60】利用の有無	<input type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 無 ※有の場合、対象証明申請書(第22号様式)を添付してください。

5

他  
金融機関で、利子補給制度【リバース60】を利用する場合は、「有」を選択してください。

本 い	<input type="checkbox"/> 有 (以下の表に制度名を記載)	<input type="checkbox"/> 無
空家を活用した子育て世代転入・定住促進事業	<input type="checkbox"/> 有 (以下の表に制度名を記載)	<input type="checkbox"/> 無

併用する補助制度

事業名	事業主体
例) 横浜市脱炭素リノベ住宅推進事業	横浜市建築局住宅政策課
<p>工事内容が「耐震改修+省エネ改修」の際に記載してください。 「耐震改修のみ」の場合は記載の必要はありません。 省エネ改修工事について、国や県、他団体の補助金を利用する場合に、記載してください。</p>	

第1号様式 第4面 (第8条第1項関係)

6 改修工事に要する費用及び補助金 (税抜)

例

(1) 全体工事費用

工事費予定額 ①	10,000,000 円
----------	--------------

(2) 耐震改修工事

①のうち耐震改修工事に要する費用 ②	3,500,000 円
補助限度単価の積算額 ③	1,650,000 円
補助区分ごとの補助金限度額 ④ (※一般世帯区分: 1,150,000 円、非課税世帯区分: 1,550,000 円) (※利子補給制度を利用する場合 一般世帯区分: 575,000 円、非課税世帯区分: 975,000 円)	1,150,000 円
補助金申請額 (耐震改修分) ⑤ (※②から④のうち最も低い金額で、千円未満を切り捨てた金額)	1,150,000 円

(3) 省エネ改修工事

①のうち省エネ改修工事に要する費用 ⑥	6,500,000 円
⑥のうち断熱化工事費 ⑦	4,000,000 円
⑥のうち設備効率化工事費 ⑧	2,500,000 円
⑦と⑧いずれか低い額 ⑨	2,500,000 円
$(⑦+⑨) \times 8 / 10$ ⑩	5,200,000 円
補助金限度額 ⑪	1,000,000 円
補助金申請額 (省エネ改修分) ⑫	1,000,000 円

本事業で省エネ改修の補助金を申請しない場合は、(3)は空欄のままご提出ください。