

年 月 日

高知市長 様

住 所
ふりがな
申請者 氏 名 (※)
(法人にあつては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の職氏名)
(※)本人が手書きしない場合は、記名押印してください。
電 話

住宅等老朽度確認申請書

下記の住宅等について高知市老朽住宅等除却事業費補助金交付要綱第2条第1項第2号に掲げる要件を満たす旨の確認を受けたいので、同要綱第7条第2項の規定により、関係書類を添えて申請します。
また、確認のため必要があるときは、住宅等への立入調査を行うことに同意します。

記

住宅等の所在地	
住宅等の概要	構 造 造 階建て 延床面積 m ² ☐ 昭和56年5月以前に着工

- 添付書類
- (1) 位置図（付近見取図）
 - (2) 外観写真