（２項道路後退拡幅支援事業：第1号様式）

２項**道路拡幅支援金申請書**

令和　　年　　月　　日

（請求先）一般財団法人　神奈川県建築安全協会　様

申請者　住　所

氏　名　　　　　　　　　　　　　　㊞

電　話　　　　－　　　－

ＦＡＸ（法人のみ）　　　　－　　　　－

担当者名（法人のみ）

　　　（※上記宛に振込のＦＡＸ連絡をさせていただきます）

**２項道路後退拡幅支援事業の２項道路拡幅支援金２万円を申請します。**

|  |  |
| --- | --- |
| 建築場所（地番） |  |
| 　振　込　先 | 銀行　　　　　　　　　支店 |
| （預金種目）　・普通　　・当座 |
| 受取人口座番号 |  |
| 　口座名義人 | （フリカナ） |
| （お名前） |

・本申請書は２部作成して「建築確認申請書」とともに提出してください。

・後退支障物件の現況写真を添付してください。

・確認申請書の配置図に後退支障物件の位置及び種別を記載してください。

・支援金は検査済証が交付されてから概ね10日以内に振り込まれます。

|  |
| --- |
| 建　築　安　全　協　会　記　入　欄 |
|

|  |
| --- |
| 受　付　欄 |
|  |

（決裁欄）確認時　　　　　　支払時

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 審査担当 | 審査部長 |  | 検査担当 | 検査部長 | 総務担当 | 総務部長 |
|  |  |  |  |  |  |  |

＊確認済証　令和　　　年　　　月　　　日　第　　　　　　　　　　　　　　　　　　号（審査部記入）＊検査済証　令和　　　年　　　月　　　日　第　　　　　　　　　　　　　　　　　　号（検査部記入）◆銀行振込年月日：令和　　　年　　月　　日（担当者名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |