

阿蘇市共同墓地災害復旧支援事業補助金交付申請書兼同意書

阿蘇市長 様

年 月 日

申請者	住所	〒
	フリガナ	
	氏名	印
	生年月日	明・大・昭・平 年 月 日
	電話番号	
代理人	住所	〒
	フリガナ	
	氏名	印
	電話番号	
	申請者との関係	

平成 28 年熊本地震により被災した次の共同墓地について、阿蘇市補助金等交付規則第 3 条及び阿蘇市共同墓地災害復旧支援事業補助金第 5 条の規定により関係書類を添えて申請します。

なお、申請に当たり当該墓地の権利関係等については確認し、関係者等に対して工事の説明を行ったうえ、同意を得ております。

共同墓地の所在地	阿蘇市
共同墓地の所有者 (登記名義人)	
補助対象経費の額	金 円
交付申請額	金 円 (補助対象経費の額の 1/2 以内)
着工 (予定) 年月日	年 月 日
完了 (予定) 年月日	年 月 日
提出書類	<input type="checkbox"/> 見積書等 <input type="checkbox"/> 位置図、平面図等 <input type="checkbox"/> 被害状況の分かる写真 <input type="checkbox"/> 墓地経営許可証又は登記事項証明書 <input type="checkbox"/> その他 ( ) ※既に工事が完了している場合 <input type="checkbox"/> 被災状況の分かる写真 <input type="checkbox"/> しゅん工写真 <input type="checkbox"/> 請求書 (内訳書含む) <input type="checkbox"/> 領収書 <input type="checkbox"/> その他 ( )

裏面に続く

阿蘇市共同墓地災害復旧支援事業補助金の交付申請に当たり、下記について同意します。

記

- 1 復旧に関して、権利関係者等との紛争があった場合は、申請者の責任において解決すること。
- 2 阿蘇市が、当該墓地の工事に係る当該土地等の登記や固定資産の評価及び固定資産税の賦課に関する情報について、必要な範囲で閲覧・照会をすること。
- 3 工事に係る自己負担額相当分については、申請者にて責任を負うこと。

※ 申請の際に、運転免許証など本人確認書類の提示又は、写しの提出を求めます。

上記の事項について説明を受け、同意のうえ申請します。

申請者

又は代理人 氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

【処理欄】 ※記入しないでください。(市確認)

受付年月日	年 月 日		受付者
添付書類等	申請者確認	申請者	<input type="checkbox"/> 運転免許証・健康保険証のいずれか <input type="checkbox"/> その他 ( )
		代理人	<input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 運転免許証・健康保険証のいずれか <input type="checkbox"/> その他 ( )
備考			