

中野市アスベスト飛散防止対策事業（アスベスト含有調査事業）計画書

年 月 日

1 交付申請額の算出基礎

対象経費の額（A）	円
補助基本額（ $B = A \times 10 / 10$ ）	円
補助限度額（C）	250,000 円
交付申請額（ $D = B$ 又は C のいずれか少ない額）	円

注 対象経費の額は、アスベスト含有調査に要する経費です。

2 調査実施予定期間 年 月 日から 年 月 日まで

3 対象建築物の概要

所在地	
構造	造 階建（地上 ・ 地下 ）
規模	延べ面積 m^2
用途	
建築年月	
所有者等	

4 アスベスト含有調査の概要

補助事業者	住所 氏名
アスベスト含有調査を 要する箇所	箇所名： (調査箇所数 箇所) 吹付け建材使用箇所面積 (おおむね m ²)
アスベスト含有調査を 実施する箇所の現状	
アスベスト含有調査の 方法	
アスベスト含有調査を 行う調査事業者	所在地： 調査事業者名： 電話番号： ()
アスベスト含有調査の 見積額	円