第１号様式（第７条関係）

杉並区感震ブレーカー設置支援申請書

令和　　年　　月　　日

杉並区長　　宛

感震ブレーカーの取付けについて申請します。なお、申請に当たって、私は以下のことについて同意します。

１　利用者及び同居者の住居の所有状況等、個人情報を記入して申請すること。
２　申請書の内容を事業者に情報提供すること。
３　設置に関し、施工業者が電話連絡及び訪問し、調査すること。
４　退去時等の壁などの補修費用については、自己負担とすること。
５　一世帯につき一回のみの申請とし、器具のみの引渡しは行わないこと。
６　別紙の「感震ブレーカー設置可否判断」をよく確認した上で申請すること。
７　設置前にブレーカー周辺のほこりや汚れ等を十分に除去しておくこと。
８　一般対象者については器具設置後に設置費用 2,000 円（税込）を事業者に速やかに支払うこと。
９　設置時及び災害時に発生する停電により、電気製品の使用ができなくなる場合があり、御家庭内の電源が全て遮断されることについて、区は責任を負わないこととすること。
10　設置後の対応について、区は関与しないものとすること。

申請者（利用者）	住　　所	〒　　－			
		杉並区　　丁目　　番　　号			
	氏　　名		フリガナ		
	日中連絡がとれる連絡先	電 話		FAX	
住居の所有状況		□　持ち家　　□賃貸住宅（　　号室） □　公共住宅　　都営　　都民　　公社　　区営　　高齢者住宅 その他（　　） ⇒家主又は管理者が作成する別紙承諾書が必要です。 □　民間賃貸住宅⇒家主又は管理者が作成する別紙承諾書が必要です。 □　二世帯住宅⇒申請された方と別世帯にお住まいの方のお名前 （　　）			
申込種別（必ず✔）		□一般対象者での申請　　□特例対象者での申請（申込事由の回答必須）			
申込事由（特例対象者のみ）		□　６５歳以上の者のみの世帯。（身分証明できるものが必要です） □　障害者等を含む世帯。（下記に該当するものを〇で囲む） （身体障害者手帳・愛の手帳・精神障害者保健福祉手帳・難病患者福祉手当受給者・上記に該当しない世帯で地域のたすけあいネットワーク「地域の手」登録者）			
世帯構成（６５歳以上のみ）		氏　　名	生　年　月　日		
窓口に来た方	住　　所	杉並区			
	氏　　名	対象者との関係（　　）			
	電話番号				

（※申請者と同様の場合は記入不要です。）

※別紙チェックシート、承諾書と併せてご提出ください。

事　務　処　理　欄

※審査欄	登録番号	保留	受付	入力	資格確認	通知点検	確認欄
		チェックシート 承諾書 その他（　　）					