

その2 (法人用)



佐野市長 様

被災家屋等の解体及び撤去に係る申請書 (法人)

令和 年 月 日

申請者 (被災家屋等の所有者) ※太枠内を記入してください。

被災家屋等の所有者	所在地	〒		
	フリガナ 法人名	代表者印	従業員数	名
	フリガナ 代表者		資本金	円
			電話	()
申請代理人	住所2	〒		
	フリガナ 氏名	⑨	電話	自宅 () 携帯 ()
	申請者との関係	<input type="checkbox"/> 社員 (所属) <input type="checkbox"/> その他 ()		
連絡先	※解体立会い調整などの連絡先 <input type="checkbox"/> 被災家屋等の所有者と同じ <input type="checkbox"/> 申請代理人と同じ			
	住所3	〒		
	フリガナ 氏名	電話	()	

私が所有する次の被災家屋等は、災害により損壊したもので、市が解体及びそれにより生じた廃材の撤去を申請します。なお、当該解体及び撤去について、借地人、借家人、抵当権者、根抵当権者等の関係者へ説明のうえ同意を得ています。

解体及び撤去を申請する被災家屋等の概要 ※太枠内を記入してください

り災場所 ※り災証明書に記載されているとおりに記入してください。	〒 佐野市 (アパート、ビル等の場合、名称)
所在地番 ※登記事項証明書に記載されているとおりに記入してください。	佐野市
被害の程度	<input type="checkbox"/> 全壊 <input type="checkbox"/> 大規模半壊 <input type="checkbox"/> 半壊 ※り災証明書に記載のり災状況
居住者 (入居者) の有無	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり 退去予定月 (年 月頃)
備考 ※できるだけ正確に記入してください。	1. 共有者 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (申請者以外 名) 2. 区分所有 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり 3. その他敷地内の損壊・撤去 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 塀 (ブロック塀等) <input type="checkbox"/> 物置 <input type="checkbox"/> その他 ()

