

事務局管理番号

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | △ | △ | △ | △ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

事前審査開始後、推進事業室より番号をお知らせしますので、ご記入してください。  
こちらに記入すると、以下の用紙には自動入力されます。正しく入力されているかご確認ください。

# 記入例

推進事業室が記入します。

## 【住宅確保要配慮者専用賃貸住宅改修事業】交付申請提出書類リスト 調査設計計画（インスペクション含む）

| 提出書類 | 書式名称               | 留意事項              | 申請者<br>確認欄                          | 推進室<br>確認欄                          |
|------|--------------------|-------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 本書類  | ◎ 提出書類リスト          |                   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |
| 申請書類 | ◎ 確認書・申告書・誓約書（申請者） | 押印（印鑑証明書の印）       | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |
|      | ◎ 様式1調交            | 交付申請書             | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |
|      | ◎ 様式2調交            | 専用住宅の調査設計計画概要     | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |
|      | ◎ 様式3調交            | 事業費及び補助要望額        | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |
|      | ◎ 様式4調交            | 振込口座登録票           | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |
|      | ◎ 別紙1              | 調査設計計画前の写真（外観・内観） |                                     | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 委任状  | ○ 委任状              | 押印（印鑑証明書の印）       | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |

必要な書類が揃っている事を確認し、  
チェックを入れてください。

|      |      |   |                          |                                     |                          |
|------|------|---|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| 添付資料 | 添付1  | ◎ 印鑑証明書（交付申請書のみ）                          | 申請日より3ヶ月以内に発行された原本       | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|      | 添付2  | ◎ 申請者が個人を確認する資料（運転免許証明書・健康保険証の写し等）        |                          | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|      | 添付3  | ◎ 申請者の法人を確認する資料（商業登記事項証明書の写し等）            | 申請日より3ヶ月以内に発行されたもの       | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|      | 添付4  | ○ 住宅確保要配慮者専用賃貸住宅改修事業に係る所有者・転貸人確認書         | 賃貸人と所有者等が異なる（サブリース）場合に提出 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|      | 添付5  | ○ 建築士の免許証・建築士事務所登録証明書の写し（要件・インスペクション・設計等） |                          | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|      | 添付6  | ○ 調査設計費内訳書（ ）                             |                          | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|      | 添付7  | ○ インスペクション費内訳書（ ）                         |                          | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|      | 添付8  | ◎ 既存建物の付近見取り図（案内図）                        |                          | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|      | 添付9  | ◎ 既存建物の配置図・平面図                            |                          | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|      | 添付10 | ○ その他、推進事業室が求める書類                         |                          | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> |

添付する書類全てにチェックを入れてください。

◎：必須資料    ○：事業内容により必要

|         |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 事務局管理番号 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 0       | 3 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | △ | △ | △ |

提出書類調査設計の用紙に記入すると、自動入力されます。  
正しく入力されているかご確認ください。

【SNJ】確認、申告、誓約

## 住宅確保要配慮者専用賃貸住宅改修事業

### 1. 確認書

- 本事業実施にあたっては、住宅確保要配慮者専用賃貸住宅改修事業募集要領、スマートウェルネス住宅等推進事業室（以下、推進事業室）が配布する交付申請要領を遵守すること。また、推進事業室から、円滑な事業実施のために必要な協議・資料提出等について指示を受けた場合には誠実に対応すること。
- 本事業において補助対象とする費用について、本事業補助以外の国費を含む補助金（負担金、利子補給金並びに補助金適正化法第2条第4項第1号に掲げる給付金及び同項第2号に掲げる資金を含む。）を含むものでないこと。
- 次の場合には補助金が交付されないこと。
  - ・ 補助金の交付に際して必要な手続きを行わない場合
  - ・ 著しい書類の不備等により交付申請の内容や完了実績報告の内容が確認できない場合
  - ・ 実施された事業の内容が補助金の交付の決定の内容又はこれに附した条件を満たしていない場合（事業の内容を変更することについて、推進事業室の承認又は確認を得ている場合を除く。）
- 本事業により取得し、又は効用の増加した財産について、補助事業の完了後においても善良な管理者の注意をもって管理し（善管注意義務）、補助金の交付の目的に従って、その効率的運用をおこなうこと。
- 補助金を他の用途に使用し、その他補助事業に関して補助金の交付の決定の内容又はこれに附した条件その他法令又はこれに基づく推進事業室の処分に違反したことにより、推進事業室から補助金の返還を求められた場合には、補助金の返還を行うこと。
- 平面計画の変更等や工事日程の変更等による出来高の増減などにより、補助事業に要する事業内容が変更する場合は、推進事業室まで迅速に連絡をし、交付変更承認の申請を行うこと。
- 推進事業室が行う資料請求及び現場検査に協力すること。
- 補助事業の実施結果の報告を行うとともに、結果の公表に対応すること。
- 国土交通省又は推進事業室等が行う、利用状況・管理状況等についての定期的な調査、事業実施後のフォローアップに関する調査、アンケートやヒアリング、本推進事業の普及啓発のためのシンポジウム・パンフレット等への事業内容やその成果の掲載等に協力すること。

### 2. 申告書

本補助金の交付申請にあたり申請の制限に係る事案の有無等について、過去3か年度内に国土交通省住宅局所管事業補助金において、交付決定の取り消しに相当する理由で補助金の返還を求められたことが無いことを申告いたします。

※本補助金の交付後に、当該申告の内容に虚偽等が存することが判明した場合には、本補助金を返還（補助金の交付から返還時までの法定利息に係る分を含む）します。  
（参考）  
令和3年度 交付規程第14 交付決定の取り消し

1. 次の各号のいずれかに該当するときは、推進事業室は、事業主体に対して、補助金の全部若しくは一部を交付せず、その交付を停止し、又は交付した補助金の全部若しくは一部の返還を命ずることができる。
  - 一、事業主体が補助金の交付決定の内容及びこれに附した条件に違反した場合
  - 二、事業主体が補助事業に関して不正、怠慢、虚偽その他不適当な行為をした場合
  - 三、交付の決定後に生じた事業の変更等により、補助事業の全部又は一部を継続する必要がなくなった場合
  - 四、前3号に掲げる場合のほか、事業主体が補助金の交付の決定の内容その他法令又はこれに基づく国土交通大臣ないし推進事業室の処分に違反した場合

### 3. 暴力団排除に関する誓約書

本補助金の交付申請にあたり、また、補助事業の実施期間内及び完了後において、下記のいずれにも該当しないことを誓約いたします。この誓約が虚偽であり、又はこの誓約に反したことにより、当方が不利益を被ることとなっても、異議は一切申し立ていたしません。

記

- (1) 法人等（個人、法人又は団体をいう。）が暴力団（暴力団員による不当な行為の防止に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第2項に規定する暴力団をいう。以下同じ。）であること又は法人等の役員等（個人である場合はその者、法人である場合は役員、団体である場合は代表者、理事等、その他経営に実質的に関与している者をいう。以下同じ。）が暴力団員（同 法第2条第6号に規定する暴力団員をいう。以下同じ）であること
- (2) 役員等が、自己、自社若しくは第三者の不正の利益を図る目的又は第三者に損害を加える目的をもって、暴力団又は暴力団員を利用するなどしていること
- (3) 役員等が、暴力団又は暴力団員に対して、資金等を供給し、又は便宜を供与するなど直接的あるいは積極的に暴力団の維持運営に協力し、若しくは関与していること
- (4) 役員等が暴力団又は暴力団員であることを知りながらこれと社会的に非難されるべき関係を存していること

上記1～3について確認、申告、誓約致します。

令和 3 年 6 月 1 日

調査設計計画(インスペクション含む)事前審査提出日を記入してください。

法人名 株式会社 SN住宅  
氏名（代表者名） 代表取締役 住宅花子

郵送提出時に押印をしてください。事前審査時は、押印前で結構です。法人の場合は代表者印、個人の場合は実印。いずれも登録印での押印が必要です。

|         |   |   |   |   |   |
|---------|---|---|---|---|---|
| 事務局管理番号 |   |   |   |   |   |
| 0       | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| △       | △ | △ | △ | △ | △ |

提出書類調査設計の用紙に記入すると、自動入力されます。  
正しく入力されているかご確認ください。

【SNJ】様式1 調交

申請日 令和 3 年 6 月 30 日

スマートウエルネス住宅等推進事業室 殿

令和3年度住宅確保要配慮者専用賃貸住宅改修事業

## 交付申請書

調査設計計画（インスペク

事前審査提出日ではありません  
交付申請時の日付になります。（交付決定日）郵送提出前に事務局よりお伝えする日付けを記入してください。  
それまでは、空欄としてください。

令和3年度スマートウエルネス住宅等推進事業に要する費用について、補助金の交付を受けたいので、令和3年度スマートウエルネス住宅等推進事業交付規程（住宅確保要配慮者専用賃貸住宅改修事業）第6の規定により、関係書類を添えて下記の通り申請します。

記

対象住宅の正式名称をご記入ください。

|                  |  |
|------------------|--|
| 住宅の名称            | (フリガナ) スマートウエルネスアパート<br>スマートウエルネスアパート      |
| 住宅の所在地<br>(地名地番) | 東京都世田谷区×町1979***<br>該当するチェックボックスを■にしてください。 |

|   |   |   |  |              |
|---|---|---|--|--------------|
| 1<br>交付申請者  | <input type="checkbox"/> 建物所有者 <input checked="" type="checkbox"/> 賃貸人<br>該当する□をチェックしてください。 | 法人名<br>(フリガナ) カブシキシャ SN住宅<br>株式会社 SN住宅              | 郵送提出時に押印をしてください<br>法人の場合は代表者印(実印)<br>個人の場合は実印<br>いずれも登録印での押印が必要です。 | 実印           |
|   | 所属・役職   | (フリガナ) タイトリヨリ<br>代表取締役                              |  |              |
|   | 氏名  | (フリガナ) ユウカハチ<br>住宅 花子                               |  |              |
|   | 住所  | 〒 111-0000 東京都千代田区神田〇-〇-〇                           |  |              |
| 個人 <input type="checkbox"/> 身分証明証<br>法人 <input checked="" type="checkbox"/> 商業登記現在事項証明書写し | 住所  | 〒 111-0000 東京都千代田区神田〇-〇-〇                           | 電話   | 03-6666-XXXX |
| 共同事業主・発注者の有無  | <input checked="" type="checkbox"/> なし(単独事業) <input type="checkbox"/> あり(共同事業)              | 郵送提出時に押印をしてください。<br>法人の場合は代表者印、<br>個人の場合は認印としてください。 |  |              |

1. 交付申請者と異なる場合はご記入ください。

1. 交付申請者と異なる場合はご記入ください。

|   |  |                           |    |              |
|---|--|---------------------------|----|--------------|
| 2<br>住宅の所有者   | <input checked="" type="checkbox"/> 住宅の所有者 | 法人名                       |    | 印            |
|   | 所属・役職                                      |                           |    |              |
|   | 氏名   | 大家 配慮                     |    |              |
|   | 住所   | 〒 123-0000 東京都新宿区下落合〇-〇-〇 |    |              |
| 個人 <input checked="" type="checkbox"/><br>法人 <input type="checkbox"/> | 住所   | 〒 123-0000 東京都新宿区下落合〇-〇-〇 | 電話 | 03-5555-XXXX |

|  |                                 |              |    |   |
|--|---------------------------------|--------------|----|---|
| 3<br>住宅の賃貸人  | <input type="checkbox"/> 住宅の賃貸人 | 法人名          |    | 印 |
|  | 所属・役職                           |              |    |   |
|  | 氏名                              |              |    |   |
|  | 住所                              | 〒 (都道府県から記入) |    |   |
| 個人 <input type="checkbox"/><br>法人 <input type="checkbox"/> | 住所                              | 〒 (都道府県から記入) | 電話 |   |

郵送提出時に押印をしてください  
印鑑は、担当者の認印としてください。

|   |   |   |       |               |     |              |
|---|---|---|-------|---------------|-----|--------------|
| 4<br>本交付申請に係る事務担当者  | <input checked="" type="checkbox"/> 事務担当者 | 法人名<br>(フリガナ) カブシキカイシャ エスエヌシユウタク<br>株式会社 SN住宅 | 印     |               |     |              |
|   | 所属・役職                                     | (フリガナ) キカクブ ブチョウ<br>企画部 部長                    |       |               |     |              |
|   | 氏名  | (フリガナ) チンタイ タロウ<br>賃貸 太郎                      |       |               |     |              |
|   | 住所  | 〒 111-0000 東京都千代田区神田〇-〇-〇                     |       |               |     |              |
| 個人 <input type="checkbox"/><br>法人 <input checked="" type="checkbox"/> | 住所  | 〒 111-0000 東京都千代田区神田〇-〇-〇                     | 電話    | 03-6666-XXXX  | FAX | 03-6666-△△△△ |
|   | e-mail                                    | 〇△△@×××.ne.jp                                 | 緊急連絡先 | 090-1111-XXXX |     |              |

※事務担当者は交付決定通知書等の重要書類の送付先になります。平日の日中に連絡が可能で確実に書類が受け取れる連絡先を明記してください。

※交付申請者の委任により全ての事務を事務担当者に代行することは可能です。事務局から申請や工事について確認する場合がありますので、平日の日中に連絡を取れる方としてください。交付申請者に属さない方へ委任される場合は委任状を添付してください。

|         |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 事務局管理番号 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 0       | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | △ | △ | △ | △ |

提出書類調査設計の用紙に記入すると、自動入力されます。  
正しく入力されているかご確認ください。

【SNJ】様式2調交

# 専用住宅の調査設計計画概要

(インスペクション・調査設計計画)

専用住宅として登録する予定戸数を記入してください。

## 1.住宅の概要

|      |              |     |        |                |   |   |                            |
|------|--------------|-----|--------|----------------|---|---|----------------------------|
| 事業全体 | 現況規模         | 総戸数 | 14     | 戸              | <input checked="" type="checkbox"/> 既存建物着工日 | 昭和 62 年 10 月 1 日  |                            |
|      |              | 階   | 2      | 階              | <input type="checkbox"/> 既存建物竣工日            |   |                            |
|      | 延べ面積         | 数   | 360.00 | m <sup>2</sup> | 登録予定戸数                                      | 10  | 戸                          |
|      |              | 構造  | 木      | 造              | 申請する建物についての補助金等受領歴                          | <input type="checkbox"/> 受領履歴あり→関係書類あれば添付                         | 子育て支援施設の併設                 |
|      | 現況用途 (建築基準法) | 構造  | 旅館     |                | 補助制度名:                                      |   | 子育て支援施設の併設の改修の有無を選択してください。 |
|      |              | 用途  | 旅館     |                | 他の補助金申請予定                                   | <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> なし | 補助制度名:                     |

該当するチェックボックスを■にしてください。

事務所名、代表者名をご記入してください。

インスペクション作業費用の総額(税抜)を記入してください。

## 2.インスペクション概要

|  |   |                                |                                  |      |  |
|--|---|--------------------------------|----------------------------------|------|--|
| インスペクション発注 予定方式  | <input checked="" type="checkbox"/> 委託契約等 | <input type="checkbox"/> 申請者自ら | <input type="checkbox"/> その他 ( ) |      |  |
| 委託契約等 予定日  | 予定日                                       | 令和 3 年 6 月 5 日                 | 見積額(税抜) 2,000,000 円              |      |  |
| インスペクション 予定期間  | 着手日                                       | 令和 3 年 6 月 5 日                 | 完了日 令和 3 年 7 月 5 日               |      |  |
| 委託等予定者   | インスペクション                                  | フカナ                            | 〇〇〇システム ダイヒョウトリシヤク カクニンインタ       | 添付必須 | <input checked="" type="checkbox"/> 建築士事務所登録証写し他 |
|  |   |                                | 〇〇〇事務所 代表取締役 確認員太                |      | <input checked="" type="checkbox"/> 既存住宅状況調査技術者証 |
|  |   | フカナ                            | シンダン ススム                         |      |  |
|  |   |                                | 診断 晋                             |      |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> インスペクション委託等予定者は、「平成25年6月 国土交通省既存住宅インスペクション・ガイドライン」をもとに調査・検査を行い、報告書を作成する。 |   |                                |                                  |      |  |

確認後、必ずチェックボックスを■にしてください。

調査技術者名をご記入ください。

## 3.調査設計計画概要

|  |   |                                |                                    |      |  |
|--|---|--------------------------------|------------------------------------|------|--|
| 調査設計発注 予定方式  | <input checked="" type="checkbox"/> 委託契約等 | <input type="checkbox"/> 申請者自ら | <input type="checkbox"/> その他 ( )   |      |  |
| 委託契約等 予定日  | 予定日                                       | 令和 3 年 6 月 5 日                 | 見積額(税抜) 3,000,000 円                |      |  |
| 調査設計計画 予定期間  | 着手日                                       | 令和 3 年 6 月 5 日                 | 完了日 令和 3 年 6 月 28 日                |      |  |
| 委託等予定者   | 調査設計計画 (基本設計・実施設計)                        | フカナ                            | ×××インキョウカンフクシ ムシヨ ダヒョウトリシヤク セツケイカク | 添付必須 | <input checked="" type="checkbox"/> 建築士事務所登録証写し他 |
|  |   |                                | ×××一級建築士事務所 代表取締役 設計 太郎            |      | <input checked="" type="checkbox"/> 建築士免許証等      |
|  |   | フカナ                            | シカク コウタ                            |      |  |
|  |   |                                | 資格 有太                              |      |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> 事務所名、代表者名をご記入してください。 |   |                                |                                    |      |  |

事務所名、代表者名をご記入してください。

設計者名をご記入ください。

該当するチェックボックスを■にしてください。

## 4.改修工事計画

|           |  |                |     |                 |
|-----------|--|----------------|-----|-----------------|
| 改修工事 予定期間 | 着工日  | 令和 3 年 9 月 2 日 | 完了日 | 令和 3 年 11 月 8 日 |
| 留意事項の確認   | <ul style="list-style-type: none"> <li>改修工事の着手を行う前に、調査設計計画の完了実績報告書を提出する必要があります。改修工事の着手は、新たに改修住宅に係る交付申請を行い、交付決定を受けた日以降に行うこととなります。</li> <li>調査設計計画の完了実績報告(額の確定日)から6カ月以内に改修工事の交付申請を行い、着手できる様に工程に注意してください。</li> <li>インスペクション等の結果より改修工事が発生しなかった場合は調査設計計画費は補助対象外となります。既に補助金を受領済の場合は補助金を返還することとなります。</li> </ul> |                |     |                 |

|         |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 事務局管理番号 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 0       | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | △ | △ | △ |

提出書類調査設計の用紙に記入すると、自動入力されます。  
正しく入力されているかご確認ください。

【SNJ】様式3調交

### 【事業費及び補助要望額】

#### 1. 調査設計計画費（消費税抜）

様式2調交の見積額より自動で、転記されます。

（単位：円）

|           | 事業費       | 事業費のうち補助対象外となる金額 | 補助対象事業費   | 備考 |
|-----------|-----------|------------------|-----------|----|
| インスペクション費 | 2,000,000 | 340,000          | 1,660,000 |    |
| 調査設計計画費   | 3,000,000 | 460,000          | 2,540,000 |    |
| 計         | 5,000,000 | 800,000          | 4,200,000 |    |

※設計と工事監理は、別々の契約としてください。工事監理費は補助対象外となります。

黄色いセルに入力してください。  
その他のセルは自動計算で数値が表示されます。

#### 2. 補助上限の設定

|                   | 補助対象専用住宅 | 子育て支援施設 | 補助上限額合計 |
|-------------------|----------|---------|---------|
| 補助対象住戸数及び子育て支援施設数 | 10戸      | 1施設     |         |
| 補助上限額（千円）         | 5,000    | 10,000  | 15,000  |

※調査設計計画費の補助限度額は50万円/戸、1000万円/施設

#### 3. 補助要望額の算出

|            |       |
|------------|-------|
| 補助対象事業費(円) | 4,200 |
| 補助率        | 1/3   |
| 補助計算額（千円）  | 1,400 |
| 補助申請額（千円）  | 1,400 |

※補助計算額、補助申請額は千円未満切り捨て

※補助上限額と補助計算額を比較して、低い方の額が交付申請額

|         |   |   |   |   |   |   |   |
|---------|---|---|---|---|---|---|---|
| 事務局管理番号 |   |   |   |   |   |   |   |
| 0       | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | △ | △ |

提出書類調査設計の用紙に記入すると、自動入力されます。  
正しく入力されているかご確認ください。

【SNJ】様式4調交

様式1調交の住宅の名称と一致させてください。

|       |               |
|-------|---------------|
| 住宅の名称 | スマートウェルネスアパート |
|-------|---------------|

## 振込口座登録票

|                   |  |   |   |   |   |   |
|-------------------|--|---|---|---|---|---|
| 銀行名               | フリガナ ▲▲▲ギンコウ   |   |   |   |   |   |
|                   | ▲▲▲銀行  |   |   |   |   |   |
| 支店名               | フリガナ トウキョウシテン  |   |   |   |   |   |
|                   | 東京支店 <span>該当する口座を✓してください。</span>  |   |   |   |   |   |
| 預金種別<br>該当種別をチェック | <input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座 <span>誤りがないよう注意してください。</span>   |   |   |   |   |   |
| 口座番号              | <span>右詰めで記入</span> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td>6</td> <td>4</td> <td>9</td> <td>×</td> <td>×</td> </tr> </table> | 6 | 4 | 9 | × | × |
| 6                 | 4  | 9 | × | × |   |   |
| 口座名義              | フリガナ カブ シカイヤ エイジ ユウカ タ イョウトリマヤク シ ユウカ ハチ   |   |   |   |   |   |
|                   | 株式会社SN住宅 代表取締役 住宅 花子   |   |   |   |   |   |

交付申請者と一致した口座としてください。  
法人の場合、代表者個人の口座は指定できません。

|         |   |   |   |   |   |   |   |
|---------|---|---|---|---|---|---|---|
| 事務局管理番号 |   |   |   |   |   |   |   |
| 0       | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | △ | △ |

提出書類調査設計の用紙に記入すると、自動入力されます。  
正しく入力されているかご確認ください。

【SNJ】別紙 1

調査設計計画前の写真（外観・内観）\*外観は、建物立地が確認できるものとして下さい。

|  |                  |     |           |      |       |     |           |
|--|------------------|-----|-----------|------|-------|-----|-----------|
| 敷地周辺と建物の関係がわかる遠景写真と四方向の全景写真を貼りつけてください。 |                  |     |           |      |       |     |           |
| 写真番号                                   | 001              | 撮影日 | 令和3年5月10日 | 写真番号 | 002   | 撮影日 | 令和3年5月10日 |
| 内容                                     | 敷地の周囲を含んだ建物全体の写真 |     |           | 内容   | 北側 立面 |     |           |
| 撮影日を記入してください。                          |                  |     |           |      |       |     |           |
| 写真番号                                   | 003              | 撮影日 |           | 写真番号 | 004   | 撮影日 |           |
| 内容                                     | 東側 立面            |     |           | 内容   | 南側 立面 |     |           |
| 写真番号                                   | 005              | 撮影日 |           | 写真番号 | 006   | 撮影日 |           |
|  | 西側 立面            |     |           | 内容   |       |     |           |

(委任状)

|         |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 事務局管理番号 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 0       | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | △ | △ | △ | △ |

提出書類調査設計の用紙に記入すると、自動入力されます。  
正しく入力されているかご確認ください。

様式1調交の交付申請者が委任する事務担当者への委任状になります。

## 委 任 状

様式1調交の住宅の名称と一致させてください。

補助事業の名称    スマートウェルネス住宅等推進事業  
 対象事業名        住宅確保要配慮者専用賃貸住宅改修事業  
 住宅の名称        **スマートウェルネスアパート**

私は、下記の者を、表記の事業に係る事務担当者と定め、本件事業における住宅確保要配慮者専用賃貸住宅改修事業事務局との唯一の連絡窓口として指名するとともに、本件事業の実施に関する手続き業務の一切を委任します。

様式1調交の事務担当者の住所・会社名・氏名を記入してください。

### 記

事務担当者氏名    **賃貸 太郎**  
 法人名            **株式会社 SN住宅 企画部 部長**  
 住所                〒 **111-0000**  
                       **東京都千代田区神田〇-〇-〇**

事務担当者の任期    補助事業の実施に関する一切の業務が完了し、定期報告窓口に業務を引き継ぐまで。ただし、委任者が後任事務担当者を指名した場合は、この限りではない。

調査設計計画(インスペクションを含む)事前相談提出日を記入してください。

令和 **3** 年 **6** 月 **1** 日

委任者住所        〒 **111-0000**  
                       **東京都千代田区神田〇-〇-〇**

委任者氏名        **株式会社 SN住宅 代表取締役 住宅 花子**

印

※実印：法人にあっては代表者印

様式1調交の交付申請者の住所・会社名・氏名を記入してください。