

## 春日井市民間建築物吹付けアスベスト対策事業に係る事前相談書

年 月 日

(宛先) 春日井市長

〒  
住所  
所有者氏名

電話

吹付けアスベスト対策事業（分析調査・除却等）の補助を受けたいので、必要書類を添えて事前相談を申し込みます。

建物名称	
所在地	春日井市
形態	( 賃貸 ・ 分譲 ) 戸
構造	( 鉄筋コンクリート造 ・ 鉄骨造 ・ 鉄骨鉄筋コンクリート造 )
規模	地上 階、地下 階、延べ面積 m <sup>2</sup>
建築時期	昭和 年 月
備考	平面図（該当箇所が分かる図面） 現況写真 アスベスト分析調査結果報告書の写し

※ ( ) 内は、該当するものに○をつけて下さい。