

記入例

第1号様式（第8条関係）

修正がある場合は、二重線で見え消しのうえ、申請印を押印して下さい。修正液や砂消し等を使用しないで下さい。

住宅政策課に提出する時に記入して下さい。

●年 ●月 ●日

(宛先) 春日井市長

〒 **486-8686**
申請者 住所 **春日井市烏居松町5丁目44番地**
氏名 **春日井 太郎**
電話番号 **0568-85-6572**

自署のうえ、スタンプ印でない認め印を押印して下さい。
※印鑑は、申請から請求まですべて同じものを使用して下さい。



春日井市不良空き家判定申請書

春日井市不良空き家解体費補助金交付要綱第8条の規定により、次のとおり空き家の判定を申請します。

なお、同要綱第9条で規定する現地調査を行うための空き家への立ち入りについて承諾するとともに、空き家の敷地への立ち入りについても土地所有者から同意を得ております。

《空き家の概要》

所在地	春日井市 ○○町○丁目○番地○
形態	一戸建て ・ 長屋 ・ 共同
建築時期	昭和 57 年 5 月
構造	木造 ・ 非木造 ()
延べ床面積	居住の用に供する部分 60.0 m ² (建物全体) (120.0 m ²)
空き家期間	1 年 (> 1年)
空き家所有者	春日井 太郎

建物全体の半分以上が居住の用に供する部分である必要があります。

空き家期間が1年以上の必要があります。

《空き家の不良箇所自己チェック表》

該当する箇所に○を御記載ください。

不良箇所	チェック
基礎が玉石又は基礎がない（柱が直接地面に接している。）	
外壁に穴があいている、又は外壁材がはがれている。	
建物が傾いている。	○
屋根に穴があいている、又は屋根材がめくれている。	○
その他 (雨樋がない)	○

《添付書類》

- 1 空き家の使用状況報告書（第2号様式）
- 2 誓約書（第3号様式）
- 3 空き家の位置図（付近見取り図）
- 4 2方向からの空き家の外観写真（1方向は正面玄関を含むこと。）及び空き家の不良個所がわかる該当部分の写真