年度	整理番号

埼玉県民間建築物アスベスト対策事業要望調書

太枠内をご記入下さい。

相談日	○○○○年７月２２日　　：　　～　　：				
1　相談者	■　建物所有者　　□　マンション管理組合 □　施工業者　　□　その他（　　）				
2　連絡先	氏　名	○○　○○		電話番号	000-000-0000
	住　所	△△市○○町１－２－３			
3　建物名	○○工場				
4　建物住所	△△　　町　○○町２－３－４				
5　建物規模等	竣　工	昭和５３年　６月		階　数	２階
	用　途	工場		構　造	鉄骨造
	延べ面積（㎡）	1200.00㎡			
6　アスベストの概要	室名称	機械作業室		施工面積（㎡）	400.00㎡
	部　位	天井			
7　建築確認	■　有（昭和５２年１０月　１日）　　□　無				
8　検査済証	■　有（昭和５３年　６月１０日）　　□　無				
9　事業内容	■　含有調査　　□　除去等				
10　予定工期	含有調査	着　手	○○○年１０月１０日	完　了	○○○年１２月　５日
	除去等	着　手	年　月　日	完　了	年　月　日
11　工事費見積額	含有調査	75,000円		除去等	円
12　添付資料 （資料がなくても相談に応じます。補助金申請の際には、提出が必要になります。）	■　案内図　　■　配置図 ■　現況写真　　■　平面図 □　分析調査結果報告書（除去等の場合のみ） □　その他（　　）				
13　備　　考	含有調査の結果、アスベストの使用が確認された場合は、除去工事の補助も申し込みたい。				

※持参、郵送、FAX又はE-mail で建築安全課　震災対策・構造指導担当に提出ください。
（事前に電話連絡をいただけると助かります。）

【埼玉県建築安全課連絡先】
〒330-9301　さいたま市浦和区高砂３－１５－１　第二庁舎１階
TEL　：048-830-5527
FAX　：048-830-4887
E-mail：a5510-06@pref.saitama.lg.jp

今後の手続きなどについては、後日、「２　連絡先」の電話番号に連絡させていただきます。
※予算には限りがありますのでご希望にそえないことがあります。ご理解をお願いします。