

調布市長 宛

相談者 住所

氏名

電話番号

調布市空き家等リノベーション促進事業  
事前相談票

私（活用事業者）は、調布市空き家等リノベーション促進事業の承認を得たいので、調布市空き家等リノベーション促進事業補助金交付要綱第8の規定により、以下の内容について相談します。

記

空き家等の活用に関する基本的事項						
活用事業者	氏名				電話	
	住所					
空き家等種別	<input type="checkbox"/> 空き住宅 <input type="checkbox"/> 空き店舗 <input type="checkbox"/> 共同住宅等の空き室					
空き家所在地	調布市					
建築物	建築年月	年	月	延床面積	m <sup>2</sup>	規模 地上 階
	構造	<input type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> その他：		土地面積	m <sup>2</sup>	
	用途	<input type="checkbox"/> 専用住宅 <input type="checkbox"/> 併用住宅 <input type="checkbox"/> 共同住宅 <input type="checkbox"/> その他：				
活用の内容 (概要)						
補助対象者の要件の事前確認						
所有者契約等	<input type="checkbox"/> 補助対象事業に関する所有者の同意有 <input type="checkbox"/> 所有者等と契約又は覚書等を締結済					
活用の目的	<input type="checkbox"/> 営利目的でない <input type="checkbox"/> 自ら居住する目的でない					
周辺の配慮	<input type="checkbox"/> 活用にあたり周辺住民及び地域の生活環境に十分配慮する					
暴力団可否	<input type="checkbox"/> 暴力団、暴力団員又は暴力団関係者でない					
宗教活動等	<input type="checkbox"/> 宗教活動、政治活動及び選挙活動を行う団体でない					

添付書類：当該空き家に係る現状の写真（外観及び内観）

## 調布市空き家等リノベーション促進事業事前相談確認書

上記について確認しました。

年 月 日

調布市長 長 友 貴 樹 印