

第1号様式（要綱第4条関係）

横浜市感震ブレーカー等設置推進事業に係る助成事業

利 用 申 請 書

年 月 日

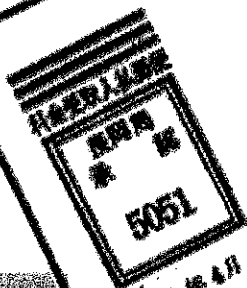
（申請先）
横浜市長

横浜市感震ブレーカー等設置推進事業に係る助成事業について、下記の同意事項に同意し、次のとおり申請します。

申請者	(フリガナ)		
住所	重点対策地域にお住まいの方は✓ ⇒ □ チラシ2ページ目の表でご確認ください。		
	〒 横浜市 区		
電話番号	日中、連絡が取れる番号をお書きください	FAX 番号 メールアドレス ※お持ちの方のみ	
希望する制度（必ず、申請する制度に✓を入れてください） ☐ 器具配送 ☐ 器具+器具取付 （要件：同居者全員が65歳以上、身体障害者手帳・愛の手帳（療育手帳）、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている、介護保険法による要介護、又は要支援の認定を受けている、中学生以下のいずれかに該当すること）			
希望する感震ブレーカー（いずれか1つ、希望する製品に✓を入れてください） ※重点対策地域の方は無償です。 ☐ ヤモリ・・・1,800円 ☐ Ki 感震センサーアース線タイプ・・・3,900円 ☐ ヤモリ・デ・セット・・・2,700円 ☐ Ki 感震センサー3端子線タイプ・・・3,900円 ☐ スイッチ断ボール・・・1,700円			
取付希望日 （取付支援を 選択の方）	投函日・送付日より30日後以降 月 日	取付希望 時間帯	☐ 午前 ☐ 午後 9時～12時 12時～18時
同意事項（同意の上、「はい」に○を付けてください。） → はい ・当該制度の利用に伴う感震ブレーカーにかかる損害賠償、取付後に発生した地震や通電火災等の災害で負傷又は死亡した場合において、市、取付事業者は、一切の責任を負わないことに同意します。 ・配送後の感震ブレーカーの返品や返金、また、転売や流用はいたしません。 ・横浜市で実施している感震ブレーカーの補助や助成事業を過去に利用していません。 ・感震ブレーカーの取付時に、照明器具の消灯・電子機器や家具類が一時的に停電することに同意します。 ・生命の維持に直結するような医療用機器等を設置していません（停電に備えたバッテリーを備えています）。 ・原状回復義務の必要性等から、貸主等との相談や了承を得ています（賃貸にお住まいの方のみ）。 ・当該制度を適正に履行できない場合は、器具を返還します。			

↓ 折り線①

9408790



2000年4月
第1号まで
(印字不要)

新潟県長岡市稲保4-720-6
新潟県長岡市稲保4-720-6
横浜 市感震ブレイカー等設置推進事業
受託事業者
船山株式会社
行



→ 折り線④

↑ 折り線②

← 折り線③

必ず折り線に沿って
折り込みをして下さい。

最後にセロテープでここをしっかりと止めてください。