

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	〒 横浜市磯子区
連絡先	(日中、連絡が取れる番号をお書き下さい)
1. 希望する助成制度（いずれか1つ、申請する助成制度の口を■に塗りつぶして下さい。） <input type="checkbox"/> 器具助成（配送） <input type="checkbox"/> 器具助成（配送）＋器具取付（要件： <u>同居者全員</u> 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）	
2. 希望する感震ブレーカー（いずれか1つ、希望する製品の口を■に塗りつぶして下さい。） <input type="checkbox"/> ヤモリ・・・・・・・・・・・・・・・・ 880円 <input type="checkbox"/> 地震みはりロゴ・・・・・・・・ 21,400円 <input type="checkbox"/> ヤモリ・デ・セット・・・・・・・・ 1,160円 <input type="checkbox"/> Ki感震センサーアース線タイプ・2,460円 <input type="checkbox"/> パワーヤモリセット・・・・・・・・ 4,120円 <input type="checkbox"/> Ki感震センサー3端子線タイプ・2,460円 <input type="checkbox"/> スイッチ断ボールⅢ・・・・・・・・ 880円 <input type="checkbox"/> 一発遮断・・・・・・・・・・・・ 1,800円 <input type="checkbox"/> ピオマ・・・・・・・・・・・・・・ 7,500円 <input type="checkbox"/> 震太郎・・・・・・・・・・・・・・ 6,440円	
3. 同意事項（同意の上、「はい」に○を付けてください。） → はい 申請にあたり、下記の同意事項に同意します。 ・当該助成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。 ・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（停電時に使用するバッテリーを備えています）。 ・現状回復義務の観点から、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） ・当該助成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

2328790



2024年3月
31日まで
(切手不要)

横浜市南区別所一丁目15番1号 B M L 横浜ビル 2階
公益社団法人
横浜市防災協会
防災支援課
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つかり止めてください。