

アスベスト対策完了検査申請書

葛飾区長 宛て

申請者 住所 _____
(フリガナ)
氏名 _____
電話 _____

葛飾区民間建築物アスベスト対策助成要綱に基づく完了検査を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

建物の名称	
建物の所有者氏名 (代表者・管理者等 氏名)	
建物の所在地 (地番)	葛飾区 (丁目 番 号) (丁目)
助成対象 承認番号	年 月 日付け 号
確認事項	1. アスベスト除去 2. アスベスト封じ込め 3. アスベスト囲い込み
検査予定日	年 月 日
受付欄	調 査 ・ 備 考 欄