

承諾書

下記の住宅について、世田谷区家具転倒防止器具取付支援事業実施要綱第4条の規定に基づき、家具転倒防止器具取付工事の施工を承諾します。

記

対象住宅

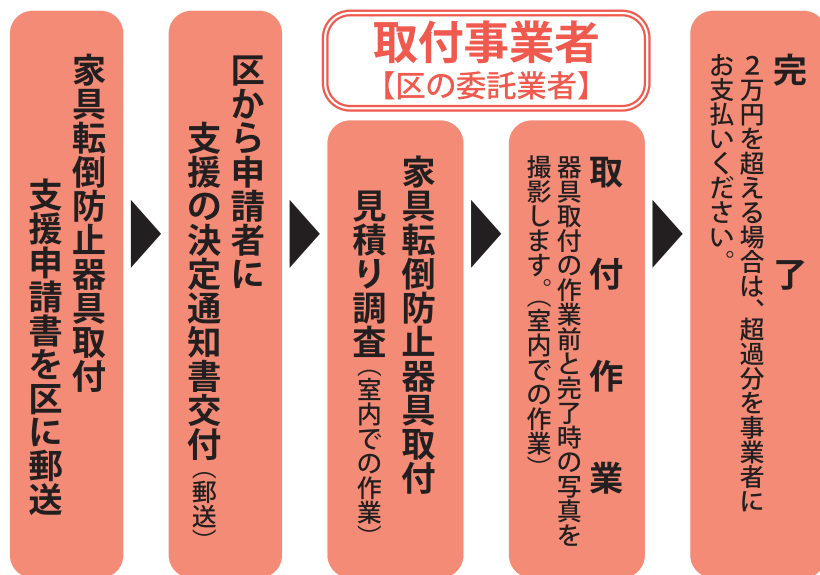
所在地(住居表示) 世田谷区 丁目 番 号
(マンション名等)

所有者等

郵便番号
住所 丁目 番 号
(マンション名等)
フリガナ 氏名 電話番号

※上記承諾書は、取付用の金物(くぎ・ねじ等)による固定を希望しない場合は、提出不要です。

申請から取付までは以下の通りです



耐震診断・改修工事等の トラブルにご注意下さい

「無料で耐震診断します」などと業者が直接訪問や電話、チラシ等で勧誘し、その後「工事をしないと危険」などと危機感をおおって、高額又は不要な工事契約を迫る、いわゆる「点検商法」の被害が多発しています。おかしいと思ったら区にご相談ください。

他にも支援制度があります

世田谷区では、昭和56年5月以前着工の木造住宅にお住まいの方へ耐震化支援をしています。
◎無料耐震診断・耐震改修工事助成等
◎耐震シェルター・耐震ベッドの設置助成
他にも要件がありますので、詳細は別途パンフレットをご覧ください。

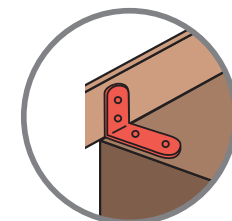
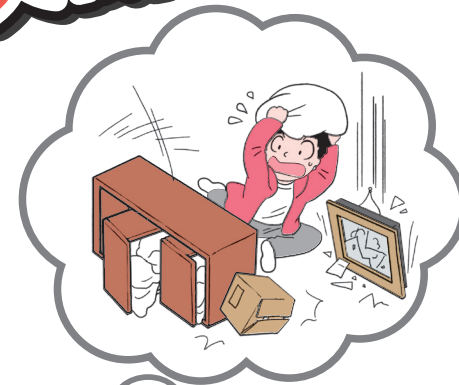
申請書はこの中(3ページ)にあります。

高齢者・障害者・要介護者等の方が

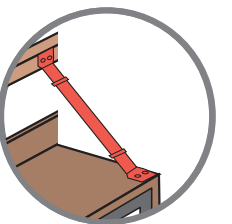
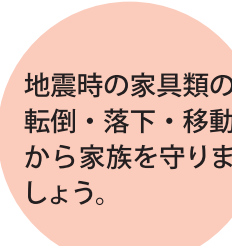
お住まいの住宅について



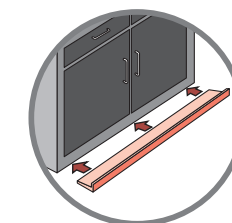
家具転倒防止器具の取付を支援します!



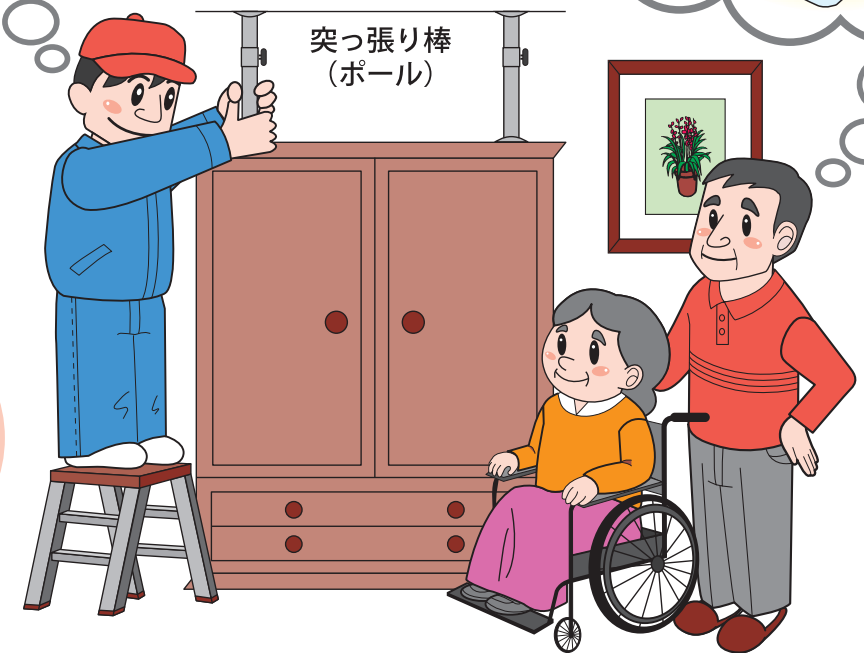
転倒防止L型金具



家具固定ベルト



転倒防止シート(ストッパー)

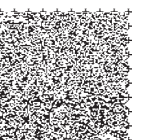


突っ張り棒(ポール)

問い合わせ先(耐震相談窓口)

世田谷区 防災街づくり担当部
防災街づくり課 耐震促進担当

〒158-0094 世田谷区玉川1-20-1
☎ 03-6432-7177 FAX 03-6432-7987



このマークは目の不自由な方のための「音声コード」です。専用の読取装置で読み取ると、記載内容を音声で聞くことができます。

世田谷区が家具転倒防止器具の取付を支援します

高齢者、障害者等がお住まいの住宅の居室、寝室等にある家具類について、地震時の転倒を防ぐため、区が委託している業者を派遣して、転倒防止器具の取付作業（室内での作業）を行います。

支援の上限額は、器具と取付費用合わせて**2万円**までです。
2万円を超える部分は申請者の負担となります。



支援対象は、次のいずれかに該当する方がお住まいの住戸です

対象	申請に必要な書類 (支援を受けることができることを証明する書類)
1 満65歳以上の方	65歳以上の者であることを証明する書類(住所・氏名・年齢がわかるもの)の写し 例) 介護保険被保険者証の写し
2 身体障害者手帳(1級又は2級に限る)の交付を受けている方 身体障害者福祉法(昭和24年法律第283号)第15条	身体障害者手帳の写し
3 特殊疾病の医療費助成対象者の方 東京都難病患者等に係る医療費等の助成に関する規則(平成12年東京都規則第94号)第3条	都発行の医療券の写し
4 愛の手帳(1度又は2度に限る)の交付を受けている方 東京都愛の手帳交付要綱(昭和42年3月20日42民児精発第58号)第1条	愛の手帳の写し
5 精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(昭和25年法律第123号)第45条	精神障害者保健福祉手帳の写し
6 被爆者健康手帳の交付を受けている方 原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律(平成6年法律第117号)第2条	被爆者健康手帳の写し
7 要介護者(要介護状態区分が3、4又は5に限る)の方 介護保険法(平成9年法律第123号)第7条第3項	介護保険被保険者証の写し
8 生活保護法による保護を受けている世帯	生活保護受給証明の写し

※支援は該当する住戸につき**1回**までです。同じ住戸で、すでにこの支援を利用されている場合は対象になりません。

申込方法

お申し込みは郵送又は直接防災街づくり課の窓口となります。

①この案内にある3ページ上部の「申請書」に必要事項を記入して切り取り、**所定の封筒に「支援を受けることができることを証明する書類」1~8の写し、いずれかひとつと一緒に入れ、切手を貼らずにそのまま郵便ポストに投函してください。**

②対象の住戸が**借家等**の場合は、「申請書」裏面の「承諾書」に所有者等の署名が必要となります。

※3ページの申請書下段の注意事項をご確認ください。

※申請時に提出された個人情報、この支援制度のみに利用し、他の目的に利用することはありません。

第1号様式(第4条関係)

世田谷区長 あて

郵便番号

年 月 日

住所 世田谷区 丁目 番 号

(マンション名等)

フリガナ

申請者氏名

電話番号

家具転倒防止器具取付支援申請書

世田谷区家具転倒防止器具取付支援事業実施要綱第4条の規定に基づき、下記の住宅の家具転倒防止器具取付工事を受けたいので申請します。

..... 記

1 対象住宅
(1) 所在地 世田谷区 丁目 番 号
(2) 所有者等
住所
フリガナ
氏名

2 添付書類 に✓を入れてください。
(申請者ご本人の書類を添付して下さい)

- 介護保険被保険者証の写し
- 身体障害者手帳(1級、2級)の写し
- 都発行の医療券の写し
- 愛の手帳(1度、2度)の写し
- 精神障害者保健福祉手帳の写し
- 被爆者健康手帳の写し
- 生活保護受給証明の写し
- その他(65歳以上の者であることを証明する書類(住所・氏名・年齢がわかるもの)の写し)

※区営住宅の場合には、世田谷区の承諾書(裏面)は原則として不要です。
※借家等で、取付用の金物(くぎ・ねじ等)を使用して家具を建物に固定する場合には、建物所有者の承諾書(裏面)が必要です。
※分譲マンション等で原状変更について取り決め等がある場合は、原則として建物所有者や建物管理者等の承諾書(裏面)が必要です。

切り取り

申請書記入例

申請をする日を記入



申請者の住所・氏名・マンション名・電話番号を記入

対象となる建築物の所在地を記入

対象となる建築物の所有者の住所・氏名を記入

借家等で取付用の金物の使用を希望する場合は裏面(4ページ)も記入
建築物所有者(家主)等からの承諾が必要です。

該当する書類に✓をつける

第1号様式(第4条関係)
世田谷区長 あて

郵便番号 154-8766
▲▲年 ■月 ●●日

住所 世田谷区 世田谷4丁目21番27号
(マンション名等)

フリガナ セタガヤ太郎
申請者氏名

電話番号 03-1234-5678

家具転倒防止器具取付支援申請書

世田谷区家具転倒防止器具取付支援事業実施要綱第4条の規定に基づき、下記の住宅の家具転倒防止器具取付工事を受けたいので申請します。

..... 記

1 対象住宅
(1) 所在地 世田谷区 世田谷4丁目21番27号
(2) 所有者等
住所 世田谷区世田谷4丁目21番27号
フリガナ セタガヤハナコ
氏名 世田谷花子

2 添付書類 に✓を入れてください。
(申請者ご本人の書類を添付して下さい)

- 介護保険被保険者証の写し
- 身体障害者手帳(1級、2級)の写し
- 都発行の医療券の写し
- 愛の手帳(1度、2度)の写し
- 精神障害者保健福祉手帳の写し
- 被爆者健康手帳の写し
- 生活保護受給証明の写し
- その他(65歳以上の者であることを証明する書類(住所・氏名・年齢がわかるもの)の写し)

※区営住宅の場合には、世田谷区の承諾書(裏面)は原則として不要です。
※借家等で、取付用の金物(くぎ・ねじ等)を使用して家具を建物に固定する場合には、建物所有者の承諾書(裏面)が必要です。
※分譲マンション等で原状変更について取り決め等がある場合は、原則として建物所有者や建物管理者等の承諾書(裏面)が必要です。