佐伯市創業等支援事業費補助金

～申請前チェックシート～

申請者　〒

住　所

　　　　　　　　　　　　　　氏　名

　　　　　　　　　　　　　　連絡先

|  |
| --- |
| （１）申請前チェックシートは、創業等支援事業費補助金申請書に添付してください。  （２）「２ 消防法関係」及び「３ 建築基準法関係」については、窓口にご来庁ください。  ・消防法関係　　　…消防本部予防課　※要事前予約　℡0972-22-3377  　　・建築基準法関係　…建築住宅課（市役所本庁舎４階）  　　　※店舗、事務所等の創業物件に関する確認のため補助対象経費は問いません。  　　　例）什器備品や販売促進経費のみの補助金申請の場合でも窓口来庁が必要です。  （３）違反事項がある場合は補助金を交付できないことがあります。  （４）申請前チェックシートは該当の有無に関わらず４ページ全て提出してください。 |

|  |
| --- |
| **１　創業する物件に関する情報** |

（１）創業する物件の住所（部屋番号まで）

　　　〒

佐伯市

　　　　※建物名及び部屋番号まで正確に記入してください。

（２）創業する物件の下水道等の状況

　ア　公共下水道、農業・漁業集落排水等

　　イ　浄化槽（　　　　　人槽）

（３）創業する業種　　　　【　　　　　　　　　　　　　　】

　　　※具体的に記入してください。

（４）創業する物件の広さ　【　　　　　㎡　（　　　　）坪】

|  |
| --- |
| **２　消防法関係（担当：消防本部予防課）** |

消防本部3階　予防課へ行ってください。

※事前に0972-22-3377まで必ず連絡してください。

|  |
| --- |
| 【記入要領】  （１）及び（２）については予防課職員から説明を聞きながらご記入ください。  ※（１）に記載されている「消防設備点検」を行っているか所有者又は管理者に問い合わせてください。  （３）は予防課へ来課する前に必ず所有者又は管理者に相談して下さい。 |

（１）消防設備点検について

① 借り入れる物件は「消防用設備点検」を行っていますか？

□はい

□いいえ

□わからない

②　①で「はい」の場合、違反事項はありましたか？

□はい（設備名：　　　　　　　　）

□いいえ

（２）物件について

①　あなたの事業が入ることによってその物件に新たに消防設備の設置義務は発生しますか？

□はい　設備名：

□いいえ

（３）費用負担について

① 消防設備の維持（点検）、等の費用は誰が負担するか話していますか？

□はい（負担者：所有者　or　管理者　or　占有者（あなた））

□いいえ

② 消防設備の新設が必要になった場合、費用は誰が負担するか話していますか？

□はい（負担者：所有者　or　管理者　or　占有者（あなた））

□いいえ

　上記内容で相違ありません。　氏名

※違反事項がある場合は、創業補助金を交付できないことがありますのでご注意ください。

消防本部予防課　　相談日　令和　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　担当者（　　　　　　　　　　）

|  |
| --- |
| **３　建築基準法関係（担当：建築住宅課）** |

　市役所４階　建築住宅課へ行ってください。

（図面等建物の状況がわかる資料を持参してください。）

**＜ケース１＞既存建物を使用する場合**

①　用途変更の確認申請が必要な案件ですか？

　　　□必要　→建築士に依頼し、申請してください。

　　　□不要（・変更後の用途が申請に該当しない　・用途変更部分の床面積が200㎡以下）

②　①で「不要」の場合でも建築基準法などの諸法令に適合する必要があることを理解しましたか？

　　　□はい

　　　□いいえ

③　①で「不要」の場合、建築住宅課職員の話を聞き、法令に基づいて必要な改修工事がありそうですか？

　　　□はい

　　　□いいえ

　　　□わからない

④　③で「はい」又は「わからない」の場合、建築士に相談し、必要な改修内容を精査して工事を行ってください。

　　　□はい

　　　□いいえ

**＜ケース２＞建物を新築する場合**

　建築士に依頼し、建築基準法などの諸法令に適合するよう設計してもらってください。また、建築確認申請が必要となる場合は建築士を通じて申請してください。

上記について理解しましたか？

　　□はい

　　□いいえ

建築住宅課　　相談日　令和　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　担当者（　　　　　　　　　　）

|  |
| --- |
| **４．その他の確認事項** |

創業に当たり、その他に確認すべき事項について記入してください。

例）飲食業を始めるため、「食品衛生管理者」について「佐伯保健所」に確認に行き、担当者から必要な手続きについて説明を受けた。

|  |
| --- |
| （１）　　　　　　　　　　　　　　　について  　　　　　　　　　　　　　　　　　（場所）にて、  　　　　　　　　　　　　　　　　　の話を聞き理解した。  　　　　令和　　年　　月　　日  　　　どなたから説明を受けましたか？ |

|  |
| --- |
| （２）　　　　　　　　　　　　　　　について  　　　　　　　　　　　　　　　　　（場所）にて、  　　　　　　　　　　　　　　　　　の話を聞き理解した。  　　　　令和　　年　　月　　日  　　　どなたから説明を受けましたか？ |

|  |
| --- |
| （３）　　　　　　　　　　　　　　　について  　　　　　　　　　　　　　　　　　（場所）にて、  　　　　　　　　　　　　　　　　　の話を聞き理解した。  　　　　令和　　年　　月　　日  　　　どなたから説明を受けましたか？ |