

第1号様式(第5条関係)

藤枝市家具転倒防止器具取付サービス申請書

年 月 日

藤 枝 市 長 宛

申請者

住 所	(〒) 藤枝市
氏 名	(フリガナ)
連 絡 先	

以下、該当する場合は✓を記入

住宅区分	☐ 持ち家
世帯構成	☐ 65歳以上のみの世帯 ☐ 避難行動要支援者登録台帳に記載されているものがある世帯

藤枝市家具転倒防止器具取付サービス事業実施要綱に基づき、サービスを受けたいので、3の条件を承諾の上、次のとおり申請します。

1 サービスを希望する家具の種類

※家具の種類：和ダンス・洋服ダンス・食器棚・テーブル・冷蔵庫・本棚・テレビ・仏壇等

※11台以上の家具の固定を希望する場合は別紙(様式問わず)に記入してください。

家具の種類	横幅	家具の種類	横幅
①	c m	⑥	c m
②	c m	⑦	c m
③	c m	⑧	c m
④	c m	⑨	c m
⑤	c m	⑩	c m

2 家主の承諾(持ち家以外の場合に記入)

私が所有又は管理する家屋に、家具の転倒防止器具を取り付けることを承諾します。		年 月 日
所有者又は管理者	住 所	
	氏 名	

(裏面)

3 条件

- (1) サービスの対象は、和ダンス・洋服ダンス・食器棚・テーブル・冷蔵庫・本棚・テレビ・仏壇その他市長が認めるものですが、家具・壁等の状況により、取付けが出来ない場合があります。
- (2) 下記の場合は自己負担となります。
 - ・テレビの固定で市が定めた単価を超える経費を要する場合（一部負担）
 - ・(1)以外のものの固定や食器棚等の開き戸の飛び出し防止器具取付け、転倒防止器具の取外し（個別契約）
- (3) 申請者が、家具の転倒防止作業の完了を確認した場合は、次の事項についてその後、市及び作業員は責任を負いません。
 - ・転倒防止器具を取り付けた家具の、地震災害時の転倒防止を完全に保証すること。
 - ・転倒防止器具を取り付けた家具の転倒により生じた被害の損害を賠償すること。
 - ・このサービスで取り付けた家具の場所を変更すること。

4 電話連絡が可能な時間帯（該当を○で囲む）

①午前中	② 13:00～15:00	③ 15:00～17:00
④ 17:00～19:00	⑤その他（	）

5 家の種類（該当を○で囲む）

① 一戸建住宅	② 分譲マンション	③ その他（	）
---------	-----------	--------	---

6 家の施工業者・メーカー名 _____

7 家の構造（該当を○で囲む）

①木造（ 在来 ・ ツーバイフォー ）	②鉄骨造（ 軽量 ・ 重量 ）	
③鉄筋コンクリート造	④その他（	）

※取付け箇所の壁の下地がわかる図面（平面図、壁断面図等）を下見に伺うまでに用意してください。

8 家の竣工年 大正 ・ 昭和 ・ 平成 ・ 令和 年

9 アンケート

本事業をどのように知りましたか？（例：広報ふじえだ） 回答：_____