

（提出先）
足立区長

（申請者）

フリガナ 氏名	(※)
住所	〒 -
電話番号	()

(※) 法人の場合は、記名押印してください。法人以外でも、本人（代表者）が手書きしない場合は、記名押印してください。押印する場合、朱肉を使用する印鑑とし、今後の手続きは全て同一印鑑を使用してください。

緑化工事完了報告書

緑化工事助成金交付承認通知書（足 収第 号）により承認を受けた緑化工事が完了したので、下記のとおり報告します。

1 緑化工事の場合	<input type="checkbox"/> 右上に記載の申請者住所		
	<input type="checkbox"/> 以下の住所（新築の場合など） 〒 - 足立区		
2 緑化工事の区分 ・工事費・数量 ※延長・面積は小数点 以下第3位を切り捨て	<input type="checkbox"/> 接道部 工事費実費 () 円		
	<input type="checkbox"/> 生垣	延長 () m	道路との間
	<input type="checkbox"/> 植込地	面積 () m ²	<input type="checkbox"/> フェンス無
	<input type="checkbox"/> 塀の撤去	面積 () m ²	<input type="checkbox"/> フェンス有
	<input type="checkbox"/> フェンス緑化	延長 () m	
	<input type="checkbox"/> 建築物 工事費実費 () 円		
	<input type="checkbox"/> 屋上	面積 () m ²	
<input type="checkbox"/> 壁面	面積 () m ²		
3 用途等	<input type="checkbox"/> 住宅（一戸建・長屋・共同住宅等）		
	<input type="checkbox"/> 事業所（工場・店舗・事務所等）		
	<input type="checkbox"/> その他（駐車場・資材置場等）		
	<input type="checkbox"/> 新築・増築・改築 <input type="checkbox"/> 既築		
4 工期	年 月 日から 年 月 日まで		
5 施工事業者	<input type="checkbox"/> 発注あり <input type="checkbox"/> 発注なし（申請者が施工）		
	連絡先（必要に応じて）		
	事業者・担当者名 () 電話番号 ()		
6 添付書類	<input type="checkbox"/> あり（「添付書類チェック表」のとおり）		

該当する□欄にチェックし、必要項目に記入してください。

添付書類チェック表

※該当する□欄にチェックし、緑化工事完了報告書と一緒に提出してください。

添付書類 ◎：必ず添付 ○：内容に応じて添付 ×：添付不要		<input type="checkbox"/> 接道部	<input type="checkbox"/> 建築物	添付
1 緑化工事に係る図面及び資料等 (要綱第12条)				
1-1 緑化工事平面図	<ul style="list-style-type: none"> 竣工図（緑化の区分、位置、延長・面積、植物の種類・規格・数量等）がわかるもの 接道部でフェンス有は、位置・延長を明記 	◎	◎	<input type="checkbox"/>
1-2 請求書または領収書の写し	<ul style="list-style-type: none"> 申請範囲の材料費・施工費・諸経費・消費税の合計額及び内訳がわかるもの ホームセンターで助成対象物を購入したレシートなど（個人で施工する場合など） 	◎	◎	<input type="checkbox"/>
1-3 工事後写真	<ul style="list-style-type: none"> 緑化工事後の写真 	◎	◎	<input type="checkbox"/>
1-4 緑化工事立面図・詳細図等	<ul style="list-style-type: none"> 緑化工事の内容について平面図を補足するもの 	フェンス有は◎ その他は○	◎	<input type="checkbox"/>
1-5 緑化工事助成金交付承認通知書の写し	<ul style="list-style-type: none"> 原本は申請者が保管する 	◎	◎	<input type="checkbox"/>
1-6 二次製品カタログ・資料等	<ul style="list-style-type: none"> 申請時と製品変更になった場合のみ 	◎	◎	<input type="checkbox"/>