

家具等転倒防止事業実施申請書

令和 年 月 日

島田市長

住 所  
申請者 氏 名  
電話番号

㊟

下記の条件の下で、転倒防止金具等の取付けを受けたいので、次のとおり申請いたします。

1 世帯の状況	居住者氏名	年齢	適用の詳細
	(世帯主)		
2 家屋の所在地			
3 家屋の所有状況	1 持家 2 借家（※借家の場合は5の承諾が必要です。）		
4 固定を希望する家具等の種類等	1箇所目	2箇所目	3箇所目
5 家主の承諾	<p>私が所有する家屋に、転倒防止金具等を取り付けることを承諾いたします。</p> <p style="text-align: right;">令和 年 月 日</p> <p>家主又は管理者</p> <p style="text-align: right;">住 所</p> <p style="text-align: right;">氏 名</p> <p style="text-align: right;">㊟</p>		

（取付けの条件）

- 1 取り付ける金具等の単位は、1つの家具に転倒防止のために必要な金具等の総数を1組とし、一世帯につき3組までとする。また、テレビ等固定の際には、専用のバンドを申請者が自費により準備すること。
- 2 借家を明け渡す際には、この事業で取り付けた金具等の取外しを申請者が行うこと。
- 3 市及び取り付け業者は、この事業実施後の苦情や紛争に対して、一切の責めを負わないこと。
- 4 市及び取り付け業者は、この事業で固定された家具等の転倒等による損害が生じた場合でも、一切の責めを負わないこと。