新宿区エレベーター防災対策改修支援事業
事前相談書

整理番号（　　－昇助　　）

以下の内容をわかる範囲で記入してください。不明な部分は空欄でも結構です。

相談年月日		令和　　年　　月　　日
相談者	氏名	
	住所	
	電話番号	
建築物の概要	所在地	新宿区
	建物名称	
	延べ面積	㎡
	階数	地上　　階、地下　　階
	構造	□鉄骨造　□鉄筋コンクリート造　□その他（　　）
	用途	
	建築年月日	年　　月　　日
エレベーター概要	製造者	
	保守業者	
	見積書の有無	有　・　無

助成を受けるための要件です。
改修工事の内容については、専門的になりますので、エレベーター保守点検業者や
製造会社等にご相談ください。

対象建築物（すべてに該当すること）	□新宿区内の建築物である。 □高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律の特定建築物である。 （共同住宅、店舗、事務所、ホテル、病院、等） □耐火建築物又は準耐火建築物であって、地階を除く階数が3以上の建築物である。 □長期修繕計画又は維持保全計画を作成し、エレベーターの修繕項目がある。 □構造躯体は地震に対して安全な構造である。（以下のいずれかに該当） □昭和56年（1981年）6月1日以降に工事着手し、検査済証が交付されている。 □耐震診断を行っている（構造耐震指標（Ｉｓ値）が0.6以上） □耐震改修を行っている（構造耐震指標（Ｉｓ値）が0.6以上） □区から違反建築に係る是正指導等を受けていない。
助成対象者（３つの区分のうち、いずれかに該当すること）	□個人の場合 □申請者本人が区市町村民税を滞納していないこと。 □法人の場合（以下のいずれかに該当） □中小企業者　□学校法人等　□特定緊急輸送道路沿道建築物 □区分所有建築物の場合（次のア、イについて、それぞれいずれか） ア□管理組合の総会決議により代表者として選任された者であることを証する書類の写し □持分の合計が過半となる共有者の承諾により代表者として選任された者であることを証する書類の写し イ□防災対策改修工事を行うことについて、管理組合の総会決議を得たことを証する書類の写し □防災対策改修工事を行うことについて、持分の合計が過半となる共有者の承諾を得たことを証する書類の写し
防災対策改修工事の種類	□主要機器の耐震補強（2014年耐震基準） □戸開走行保護装置の設置 □地震時管制運転装置の設置 □リスタート運転機能及び自動診断・仮復旧運転機能の設置
	□既に対策済みの防災対策 （□地震時管制運転装置　□耐震補強　□戸開走行保護装置）
その他	□工事契約前である。