

# 新北市政府弱層補強補助申請書

申請案件編號： (本府填列)

一、申請人資料			備註
申請項目	<input type="checkbox"/> 補強方案 A <input type="checkbox"/> 補強方案 B		
社區地址			
管理組織名稱		統一編號	有成立管理組織者
管理組織主任委員	國民身分證統一編號		有成立管理組織者
	聯絡電話		
代表人	統一編號		無成立管理組織者
	連絡電話		
通訊地址			
管理組織成立情形	<input type="checkbox"/> 已成立管理組織並依公寓大廈管理條例完成報備。		檢附過半數同意之委任書
	<input type="checkbox"/> 未完成管理組織報備者，申請補助應有區分所有權人數及區分所有權比率逾二分之一同意（但區分所有權同意比率逾三分之二者，其人數不予計算），並推派一人代表為申請人。		
二、建築物基本資料及應檢附文件			
建築物基本資料	構造別：_____，總樓地板面積：_____m <sup>2</sup> ， 弱層補強預估施作層面積：_____m <sup>2</sup> ，_____幢，_____棟， 地上：_____層，地下：_____層。		
申請條件	<input type="checkbox"/> 耐震能力初步評估結果危險度總分大於三十分者。 <input type="checkbox"/> 耐震能力詳細評估結果為須補強或重建者。 <input type="checkbox"/> 經依災害後危險建築物緊急評估辦法第六條規定緊急評估有危險之虞，並已於建築物主要出入口及損害區域適當位置，張貼危險標誌者。 <input type="checkbox"/> 經執行機關認定有補強必要者。		須勾選符合其中一欄之規定
建築物主體用途	<input type="checkbox"/> 建築物原核准用途為集合住宅。 <input type="checkbox"/> 建築物原核准用途供作集合住宅使用占比例達二分之一以上。		須勾選符合其中一欄之規定
應備文件	<input type="checkbox"/> 1. 使用執照影本或其他合法建築物證明文件。 <input type="checkbox"/> 2. 已成立管理組織並依公寓大廈管理條例完成報備者，應檢附下列文件： (1) 公寓大廈管理組織報備證明文件影本。 (2) 區分所有權人會議決議通過申請弱層補強補助之會議紀錄。 <input type="checkbox"/> 3. 未完成管理組織報備者，應檢附下列文件： (1) 建物登記謄本，能申請網路電子謄本，免附。 (2) 區分所有權人同意文件。 <input type="checkbox"/> 4. 應檢附下列文件之一： (1) 耐震能力初步評估結果危險度總分大於三十分之評估報告書影本。 (2) 耐震能力詳細評估結果為須補強或重建報告書影本。 (3) 其他文件：_____。		除第二項及第三項擇一外，其餘文件務必全部檢附

<p>限制條件 (受理對象)</p>	<p>建築物有下列情形之一者，不予補助：          (一) 欲辦理重建並已申請建造執照。          (二) 住宅使用之比率未達二分之一之建築物。          (三) 建築物為單一所有權人。          (四) 公有建築物。          (五) 經專業鑑定機構鑑定須拆除之高氯離子鋼筋混凝土建築物。          (六) 申請結構補強已獲政府機關補助。          (七) 經執行機關認定補強不具效益。          建築物作社會住宅使用者，不受前項第二款及第三款規定之限制。</p>	
<p>其他文件</p>	<p><input type="checkbox"/>公職人員之關係人身分關係揭露表。</p>	
<p>※本社區建築物為符合弱層補強申請及補助費用規定之補助對象，以上資料如有不實，願自負一切法律責任，此致 新北市政府</p> <p style="text-align: center;">申請人簽章： <span style="float: right;">(管理組織申請者請蓋章)</span></p> <p style="text-align: center;">中 華 民 國            年            月            日</p>		
<p>審查結果：<input type="checkbox"/> 符合    <input type="checkbox"/> 不符合 (本府填列)</p>		

## 區分所有權人同意暨委任書

新 北 市      區      路(街)      段      巷      弄      號 (申請地址)

建築物所有權人申請弱層補強補助，已充分了解「主動輔導辦理建築物耐震能力初步評估及弱層補強經費補助執行作業要點」案件申請及補助費用規定內容且有建築物所有權人逾半數之同意，並推派一人為代表，檢附逾半數之建築物權利證明文件，故同意推派\_為代表人，向新北市政府申請弱層補強補助事宜，特立此書。

區分所有權人比例	區分所有權人總戶數：_____戶，同意戶數：_____戶，所有權比例達二分之一以上。			
代表人基本資料	代表人姓名	所有權住址	聯絡電話	代表人簽章
編號	建物所有權人姓名	建物所有權住址	聯絡電話	建物所有權人簽章
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				

17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				
36				
37				
38				
39				
40				
41				
42				
43				
44				
45				

46				
47				
48				
49				
50				
51				
52				
53				
54				
55				
56				
57				
58				
59				
60				
61				
62				
63				
64				
65				
66				
67				
68				
69				
70				
71				
72				
73				
74				

## 公職人員及關係人身分關係揭露表

(公職人員利益衝突迴避法第 14 條第 2 項：公職人員或其關係人與公職人員服務之機關團體或受其監督之機關團體為補助或交易行為前，應主動於申請或投標文件內據實表明其身分關係)

### ※請勾選身分(請詳閱填表說明)

表 1：

補助名稱： <input type="checkbox"/> 初步/ <input type="checkbox"/> 詳細評估、 <input type="checkbox"/> 弱層補強	案號： <span style="float: right;">(由機關填寫)</span>
<input type="checkbox"/> 申請人非利衝法關係人(勾選後請於表單末簽名)	
<input type="checkbox"/> 申請人為利衝法關係人(請填下列資料後簽名)	

表 2：

公職人員姓名：_____ 服務機關團體：_____ 職稱：_____		
關係人(自然人)：姓名_____		
關係人(屬營利事業、非營利之法人或非法人團體)：_____		
名稱_____ 統一編號_____ 代表人或管理人姓名_____		
關係人與公職人員間「公職人員利益衝突迴避法」係第 3 條第 1 項各款之關係		
<input type="checkbox"/> 第 1 款	公職人員之配偶或共同生活之家屬	
<input type="checkbox"/> 第 2 款	公職人員之二親等以內親屬	稱謂：_____
<input type="checkbox"/> 第 3 款	公職人員或其配偶信託財產之受託人	受託人名稱：_____
<input type="checkbox"/> 第 4 款  (請填寫 abc 欄位)	a. 請勾選關係人係屬下列何者： <input type="checkbox"/> 營利事業 <input type="checkbox"/> 非營利法人 <input type="checkbox"/> 非法人團體	b. 請勾選係以下何者擔任職務： <input type="checkbox"/> 公職人員本人 <input type="checkbox"/> 公職人員之配偶或共同生活之家屬。姓名：_____ <input type="checkbox"/> 公職人員二親等以內親屬。親屬稱謂：_____ (填寫親屬稱謂例如：兒媳、女婿、兄嫂、弟媳、連襟、妯娌) 姓名：_____
		c. 請勾選擔任職務名稱： <input type="checkbox"/> 負責人 <input type="checkbox"/> 董事 <input type="checkbox"/> 獨立董事 <input type="checkbox"/> 監察人 <input type="checkbox"/> 經理人 <input type="checkbox"/> 相類似職務：_____
<input type="checkbox"/> 第 5 款	經公職人員進用之機要人員	機要人員之服務機關：_____ 職稱：_____
<input type="checkbox"/> 第 6 款	各級民意代表之助理	助理之服務機關：_____ 職稱：_____

### 簽名或蓋章：

(填表人屬營利事業、非營利之法人或非法人團體者，請一併由該「事業法人團體」及「負責人」蓋章)

填表日期：\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

此致機關：新北市政府工務局