(公財)新千歳空港周辺環境整備財

<意向調査票>

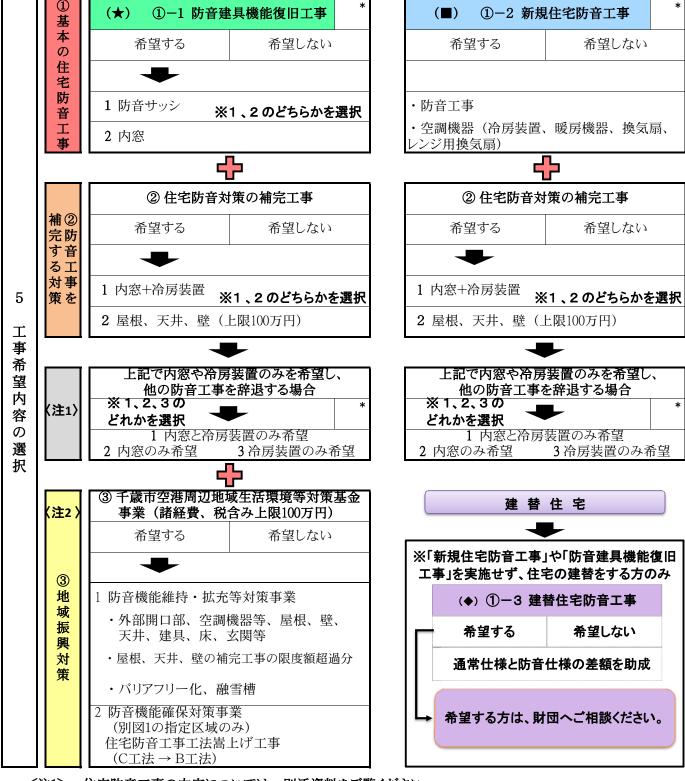
(千歳市用)

※本調査による個人情報は、今後の防音工事の計画に限定して取り扱うものであり、他の利用はいたしません。 「記入方法]次の各欄に必要事項を必ず記入し、選択する項目は該当事項に○印を付けてください。

30枠No.	*	* 6枠No.	 *欄は財団記入欄	記入年月日:平成28年	手 月 日	*
1 居住者関係	世帯主	フリガナ		TEL(自 宅)		
				TEL(携帯)		
	氏	1		TEL()		
	<i>n</i> . →	※共同住宅にお住まいのプ	方はアパート等の名	称、室番号も忘れずにご言意	記入願います。	
	住所	ı			*	*
2住宅・アパート等の建物	住 宅所有区分		2. 借家 3	. その他()	
		[†] フリガナ		TEL(自 宅)		
	氏 名	1		TEL(携帯)		
	所 有 者 住					
	旧所有者	※ 現在の住宅を平成7年		フリガナ		
	771 13 14	古住宅として購入して	いる場合に記入	氏 名		
	建築時期	昭 和 ・	平 成	年 月	月(頃)完成	*
	建物の構造	1. 木造 2. 鉄骨造		4. 鉄筋コンクリート造)
関係 3 世帯関係	居室数		室	※居室とは、居間、寝 (納戸、便所、玄関、 含みません)		
	家 族 数	(人 *			
		障がい者又は 要 介 護 者	人) *	高 75歳以上 齢	(人)	*
	障がい者 要介護者	乳幼児 (小学校就学前)	人) *	者 65~74歳	(人)	*
	高齢者 乳幼児	※乳幼児及び高齢者は、本書記入日時点の年齢をこの欄に記入 [記載例: 「5歳-1人」など]				
Tr	がいる場合		/&C			
4 工事実施希望時期 平成28年度・ 平成29年度・ 平成30年度・ 平成31年度以降・ 時期は希望しない						
	※概ね今後	<u>▲</u> €3年以内に居住者の変更	の見込みがある場	合や現在の住宅に著し	ハ破損状況等が	*
	ある場合はこの欄に記載してください。					
通信欄						
				受付印欄		*
/ 言 末 ↓ か が 引 弁 レ マノ ♪ ・						
(裏面も必ず記載してください。)						*

※「工事希望内容選択のフロー図」を参照の上、選択する項目に〇印を付けてください。

※丸数字は別添資料「新千歳空港の深夜・早朝時間帯の発着枠拡大に係る住宅防音対策について」のP3~P9と同じ



<注1> 住宅防音工事の内容については、別添資料をご覧ください。 なお、「工事の優先順位」については、次のとおりです。(別添資料P14)

工事の優先順位については、

評点基準を設定し、優先化する要素を加点し、合計点の高い順から優先度を図り防音工事の候補住宅とします。 <加点の要素>

- ・騒音の影響の大きい地域から加点
- ・障がい者や要介護者・高齢者(65歳以上)・乳幼児(小学校就学前)の居住する住宅
- ・内窓や冷房装置の設置のみを希望する場合
- <注2> ③千歳市空港周辺地域生活環境等対策基金事業は、分譲マンションを除く集合住宅は対象外です。
- <注3> 「差室なし」で6枠対策を実施していない住宅の所有者の方は、財団へご連絡ください。