

改正

平成29年1月16日告示第1号

越知町家具転倒防止金具等取付け事業実施要綱

(目的)

第1条 この要綱は、高齢者等の世帯に対し、近い将来発生が予想される南海トラフ地震の強い揺れにより、転倒の恐れがある家具に転倒防止金具等(以下「金具等」という。)を取付け、家具の転倒等による被害を防止し、又は軽減することを目的とする。

(対象世帯)

第2条 この事業により金具等の取付けを受けることができる者は、越知町内に住所を有し、次の各号のいずれかに該当する世帯とする。

- (1) 満65歳以上の高齢者のみで構成された世帯
- (2) 身体障害者手帳の交付を受けた者がいる世帯
- (3) 療育手帳の交付を受けた者がいる世帯
- (4) 精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた者がいる世帯
- (5) 介護保険認定台帳により要支援、要介護認定を受けた者がいる世帯
- (6) 前5号に掲げるもののほか、町長が必要と認めた世帯

(申請)

第3条 金具等の取付けを受けようとする者(以下「申請者」という。)は、家具転倒防止金具等取付け申請書(様式第1号)を町長に提出しなければならない。

(決定)

第4条 町長は、前条に規定する申請があったときは、その内容を審査し、金具等の取付けの適否を決定する。

2 町長は前項の決定をしたときは、家具転倒防止金具等取付け適否決定通知書(様式第2号)により、申請者に通知する。

(費用負担)

第5条 金具等の取付け作業に係る費用は、越知町の負担とする。ただし、金具等及び取付け補助材等の費用については、申請者の負担とする。

(取付け作業の委託)

第6条 金具等の取付け作業は、越知町が委託した事業者(以下「委託事業者」という。)が行うものとする。

2 作業委託に要する費用は、家具2台までは2,750円(事務手数料・消費税を含む。)とし、以後1台追加するごとに1,375円(事務手数料・消費税を含む。)を追加する。

(取付け方法等)

第7条 金具等の取付け方法は、家具を家屋の床又は壁(縦桟)、柱に固定する等の方法により行う。

2 金具等を取付ける家具の台数は、最大4台までとする。

3 金具等の取付けに際し、家具等の移動は行わないものとする。

(借家等における金具等の取付けの承諾)

第8条 自己の所有に係る家屋以外の家に住居する者が金具等の取付けを申請する場合は、家主等の承諾を得なければならない。

(金具等の取外し)

第9条 金具等の取付けを受けた申請者が、転居等により金具等を取外す場合は、申請者の負担で行うものとする。

2 前条に規定する自己の所有する家屋以外の家屋に金具等の取付けを受けた申請者は、当該家屋を明け渡す場合は、申請者の責により家屋の内装を原状に復さなければならない。

(免責)

第10条 この要綱により金具等が取付けられた家具が、地震等により転倒し、被害が発生した場合において、越知町及び委託事業者は、その責を負わないものとする。

(雑則)

第11条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は町長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成27年4月1日から施行する。

附 則(平成29年1月16日告示第1号)

この要綱は、平成29年1月16日から施行する。

越知町長 様

(申請者)住 所
氏 名 印
生年月日 年 月 日生
電話番号

家具転倒防止金具等取付け申請書

越知町家具転倒防止金具等取付け事業実施要綱第3条の規定に基づき、下記に掲げる条件を承認し、転倒防止金具等の取付けを申請します。

なお、越知町が適否の決定に際して必要がある場合には、申請書の記載事項等について調査することに同意します。

記

1 取付け先の家屋所在地

越知町

2 取付け先の家屋の種類(いずれかに○を入れてください。)

持家・借家・アパート・町営住宅・その他()

3 取付け希望家具

| | 家具の種類 | 家具の設置場所 |
|---|-------|---------|
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |

4 家主等の承諾(借家又はアパートの方が対象となります。)

| |
|---|
| 家具の転倒防止のために、転倒防止金具等により家具を家屋に固定することを承諾します。 年 月 日 所有者又は管理者 住 所 氏 名 印 |
|---|

5 町営住宅に取付けを希望される方は、町営住宅名称を記入してください。

町営住宅名称:

6 申請者以外の家族の氏名を記入してください。

| | | | | |
|----|------|---|---|----|
| 氏名 | 生年月日 | 年 | 月 | 日生 |
| 氏名 | 生年月日 | 年 | 月 | 日生 |
| 氏名 | 生年月日 | 年 | 月 | 日生 |
| 氏名 | 生年月日 | 年 | 月 | 日生 |
| 氏名 | 生年月日 | 年 | 月 | 日生 |

7 次の該当する区分を選び、対象者の氏名を記入してください。

- 高齢世帯 身体障害者手帳 療育手帳
精神障害者保健福祉手帳 要支援・要介護

氏名

8 条 件

- (1) 地震等の際に転倒予防金具等を取付けした家具が転倒し、被害が発生しても、越知町及び委託事業者は、責任を負いません。
- (2) 引越し等による転倒防止金具等の取外しは、各自で行ってください。
- (3) 借家、アパート又は町営住宅に取付けした転倒予防金具等の痕跡は、各自が自費をもって原状に復してください。