**令和６年能登半島地震による被災を証する書類（設備）**

チェックリスト
設備－３

令和　　年　　月　　日

　　石川県知事　　　　　　　　　様

|  |
| --- |
| （証明者）※修繕等を行う専門事業者が作成 |
| 住所 |  |
| 名称（氏名） |  |
| 代表者職氏名 |  |  |

 　（記名押印　または　署名(手書き)）

　下記設備の損傷箇所は、「令和６年能登半島地震」を起因とした被害であることを確認しました。

|  |  |
| --- | --- |
| 補助金交付申請者名 |  |
| 設備の名称 |  |
| 設備所在地 |  |
| 被害の状況 |  |
| ※どのような被害状況が確認されたため、令和６年能登半島地震を起因とした被害であると判断したのか、具体的に記載してください。※記載の被害状況と復旧工事（見積書）の内容が一致する必要があります。 |

※設備ごとに作成してください。