

地震の時に自動で電気を止める感震ブレーカーをつけましょう!!

かんしん 和歌山市感震ブレーカー設置補助金のご案内

「感震ブレーカー」とは地震が発生し揺れを感知した際に、ブレーカーやコンセントなどの電気を自動で止める器具です。和歌山市では、地震発生時に自らブレーカーを切って避難することが困難だと思われる方がお住まいの世帯を対象に感震ブレーカーの購入、設置費を補助します。（購入及び設置は申請される方に行っていただきます。事業者への委託も可能です。）

補助を希望される方は、以下の内容をご確認のうえ、記入例に従い事前相談依頼書を提出してください。補助は1世帯に1回のみです。（過去にこの補助金を申請し補助を受けられた方は、対象になりません。）なお、申請者は世帯主に限ります。

申請条件および提出書類

和歌山市の住民基本台帳に記録されていて、次のいずれかに該当する世帯

- ・65歳以上の方だけの世帯
- ・介護保険の要介護認定が要介護3～要介護5と認定されている方がおられる世帯
- ・1級又は2級の身体障害者手帳の交付を受けている方がおられる世帯
- ・A1又はA2の療育手帳の交付を受けている方がおられる世帯
- ・精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方がおられる世帯
- ・特定医療費（指定難病）受給者証の交付を受けている方がおられる世帯
- ・小児慢性特定疾病医療受給者証の交付を受けている方がおられる世帯

提出書類：別紙事前相談依頼書（別記様式第1号）

条件に該当することがわかる手帳等の写し（65歳以上の方だけの世帯は不要です。）

申請期間

令和6年4月1日（月）から 令和7年1月31日（金）まで
（予算がなくなり次第終了となります）

補助額

- ・購入費及び設置費の合計額（上限1万円）
- ・新築及び改修する場合は購入費のみ（上限1万円）



オンライン事前相談始めました！



こちらのQRコードもしくは和歌山市HPから事前相談が
オンラインでできます。

裏面もご覧ください。

事前相談後の流れ

- ・事前相談依頼書を審査した後に申請書等を送付しますので、**必ず、申請書等が届いてから、器具の購入や設置を行ってください。**
- ・お住まいのお宅が持ち家以外のときは所有者又は管理者の承諾が必要です。
- ・和歌山県営住宅や和歌山市営住宅にお住まいの方は、地域安全課までお問い合わせ下さい。
- ・ホームセキュリティに加入している場合や太陽光発電などの設備がある場合は、事前に契約事業者へ連絡及び確認をお願いします。

申請書類が届いてから、以下の流れで手続きを進めてください。

設置等を事業者へ委託していただくことも可能です。

①購入及び設置	家主の同意（持ち家の場合は不要）→器具の購入→設置前の写真撮影（カラー）→器具の設置→設置後の写真撮影（カラー）
②申請書提出 （オンラインでの提出不可）	申請書類一式を地域安全課へ提出してください。（郵送可） 必要書類：申請書・領収書の写し・設置前、設置後のカラー写真・カタログ ※領収書には領収した日、器具の名称、器具の購入費又は設置費の額、申請者の氏名（フルネーム）並びに販売者の名称、住所及び連絡先が明記されていること。（領収書類に不備があると、申請受付ができません。）
③交付決定	申請書受領後、交付決定通知を送付します。 ※審査の結果、補助金が交付できない場合があります。
④請求書提出	交付決定通知書が届いてから、交付請求書及び口座登録依頼書を地域安全課へ提出してください。 ※請求書受領後、概ね1か月程度で指定の口座に補助金を振り込みます。

※感震ブレーカーは、一般社団法人日本配線システム工業会の感震機能付住宅用分電盤（JWDS0007付2）の規格で定める構造及び機能を有するもの又は、一般財団法人日本消防設備安全センターによる消防防災製品等推奨証の交付を受けているものが対象となります。

【問合せ及び事前相談依頼書の提出先】

和歌山市地域安全課
〒640-8157
和歌山市八番丁12番地（消防局庁舎5階）
電話番号 073-435-1005
FAX 073-435-1278

急な停電に備えて!!

生命の維持に直結するような医療機器を設置している場合は予備電源を、また停電時に利用できる懐中電灯などの照明器具も常備しましょう。

まずは、地域安全課（435-1005）までご相談ください。

別記様式第1号（第5条関係）

和歌山市感震ブレーカー設置補助金事前相談依頼書

年 月 日

（宛先）和歌山市長

和歌山市感震ブレーカー設置補助金交付要綱に基づき、次のとおり事前相談を依頼します。

住 所	〒 和歌山市
フリガナ	
氏 名	
生 年 月 日	年 月 日
電 話 番 号	

次の該当する項目に記入又はチェックしてください。

申 請 条 件	<input type="checkbox"/> 世帯員全員が65歳以上
	<input type="checkbox"/> 介護保険の要介護認定で要介護3、要介護4又は要介護5とされている者
	<input type="checkbox"/> 1級又は2級の身体障害者手帳の交付を受けている者
	<input type="checkbox"/> A1又はA2の療育手帳の交付を受けている者
	<input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者
	<input type="checkbox"/> 特定医療費（指定難病）受給者証の交付を受けている者
	<input type="checkbox"/> 小児慢性特定疾病医療受給者証の交付を受けている者
設 置 予 定 器 具	<input type="checkbox"/> 分電盤タイプ（内蔵型） <input type="checkbox"/> 分電盤タイプ（後付型） <input type="checkbox"/> コンセントタイプ <input type="checkbox"/> 簡易タイプ
設 置 す る 家 屋 の 種 類	<input type="checkbox"/> 持ち家 <input type="checkbox"/> 借家（一戸建て、アパート、マンション等含む。） <input type="checkbox"/> 和歌山県営住宅 <input type="checkbox"/> 市営住宅 <input type="checkbox"/> その他（ ）

添付する書類

世帯が対象の世帯であることを証する書類（手帳等）の写し

事前相談依頼書 記入例

別記様式第1号（第5条関係）

和歌山市感震ブレイカー設置補助金事前相談依頼書

〇年 〇月 〇〇日

（宛先）和歌山市長

和歌山市感震ブレイカー設置補助金交付要綱に基づき、次のとおり事前相談を依頼します。

住 所	〒 640-8157 和歌山市 八番丁12番地
フリガナ	〇〇〇 〇〇〇〇
氏 名	〇〇 〇〇
生 年 月 日	〇〇年 〇月 〇〇日
電 話 番 号	073-435-1005 ①

世帯主のお名前を記入ください。

① 65歳以上の方だけの世帯の場合は、こちらにチェックしてください。

② 次の該当する項目に記入又はチェックしてください。

①に該当されない方は、右項の当てはまる条件に1つチェックを入れてください。

審査後にブレイカーの種類について書類を送付します。未定の場合は空欄でも提出可能です。

現在お住まいの住居の種類にチェックしてください。

<input type="checkbox"/> 世帯員全員が65歳以上		
<input type="checkbox"/> 介護保険の要介護認定で要介護3、要介護4又は要介護5とされている者		
<input type="checkbox"/> 1級又は2級の身体障害者手帳の交付を受けている者		
<input type="checkbox"/> A1又はA2の療育手帳の交付を受けている者		
<input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者		
<input type="checkbox"/> 特定医療費（指定難病）受給者証の交付を受けている者		
<input type="checkbox"/> 小児慢性特定疾病医療受給者証の交付を受けている者		
<input type="checkbox"/> 分電盤タイプ（内蔵型）	<input type="checkbox"/> 分電盤タイプ（後付型）	
<input type="checkbox"/> コンセントタイプ	<input type="checkbox"/> 簡易タイプ	
<input type="checkbox"/> 持ち家	<input type="checkbox"/> 借家（一戸建て、アパート、マンション等含む。）	
<input type="checkbox"/> 和歌山県営住宅	<input type="checkbox"/> 市営住宅	<input type="checkbox"/> その他（ ）

添付する書類

世帯が対象の世帯であることを証する書類（手帳等）の写し