

中野市アスベスト飛散防止対策事業（アスベスト除去等事業）実施結果書

年 月 日

補助事業者	住所 氏名
事業期間	(着手年月日) 年 月 日から (完了年月日) 年 月 日まで
アスベスト除去等の実施箇所	箇所名： アスベスト除去等施工面積 ( m <sup>2</sup> )
アスベスト除去等の施工方法	
アスベスト除去等を行った施工事業者名	
総事業費	円
交付決定額	円