

様式第1号（第5条関係）

令和 年 月 日

中津川市長 様

(〒 - )

住所

申請者

氏名

印

電話番号 ( ) -

耐震診断申込書

中津川市木造住宅耐震診断事業実施要綱第5条に基づき、下記のとおり申し込みます。  
 なお、申し込みにあたり、同要綱に定める対象建築物及び受診対象者であることを確認するために中津川市が課税台帳・住民基本台帳等について照合を行うことに同意します。

記

住宅の所有者氏名	
住宅の所在地	(〒 - ) 中津川市
住宅の種類	戸建て住宅 ・ 併用住宅 ・ 長屋 ・ 共同住宅
建築（着工）年月	明治・大正・昭和 年 月
昭和56年6月以降の増築	あり（増築年 昭和・平成 年 月） ・ なし
階数	階建て
延べ床面積	m <sup>2</sup> 又は 坪
（併用住宅のとき）	住宅以外の面積 m <sup>2</sup> 又は 坪
「誰でもできるわが家の耐震診断」の評点合計	点 *裏面の問診表の合計点を記入してください。
※自己診断結果を記入した「誰でもできるわが家の耐震診断」パンフレットを添えて、提出して下さい。	
※特段の理由により所有者が実施できない場合は、所有者との関係が分かる書類と、所有者の同意書（様式任意）を添付して下さい。	
派遣相談士の希望	無・有（相談士名： ）
住宅の図面の有無	無・有（建築確認等住宅の間取り等がわかる資料がある）
居住者世帯数・人数	診断を希望する住宅に居住する世帯人数： 世帯 人
その他伝達事項	( )