

簡易耐震診断申込書 (戸建て住宅)

高砂市長 様

申込者 住所  
 氏名  
 電話  
 所有者 (申込者と同じ場合は記入不要)  
 住所  
 氏名

高砂市簡易耐震診断推進事業実施要綱に基づく耐震診断を受けたいので、下記のとおり申し込めます。

建 物 所 在 地	〒				
現地立会予定者の連絡先	〒 電話番号				
耐震診断技術者住所・氏名・事務所名	〒 電話番号 FAX				
	設計事務所名				
	氏名		番号		
建 築 年 月 日	年 月 頃竣工				
建 築 確 認	年 月 日 第 号 ・ 不明				
検 査 済 証	年 月 日 第 号 ・ 不明				
住宅以外の用途	・あり ( ) ・なし				
規模・構造 (枠組壁工法や丸太組工法の住宅は診断できません。)	構造：木造・鉄骨造・鉄筋コンクリート造・不明・その他 ( )				
	地上 階、地下 階				
	建築面積 m <sup>2</sup> 、延べ面積 m <sup>2</sup> (うち、住宅以外の用途に係る面積)				
	住宅以外の用に供する面積 m <sup>2</sup> 延べ面積に対する住宅以外の用に供する面積の割合 %				
図 面 の 有 無	有 ・ 無				
添 付 書 類 等	建物の建築時期のわかるもの(確認申請書等)、付近見取図				
備 考					

(本欄には記入しないでください。)

受付番号	内容確認欄	契約確認欄	報告書受理欄	領収書確認欄	申請者受領印
—	( / )	( / ) *	( / )	( / )	( / )