

令和 年 月 日

大台町長 様

申請者
住所
氏名
電話番号



耐震診断実施申込書

大台町木造住宅耐震診断等事業実施要綱第6条の規定に基づき、木造住宅耐震診断を受けたいので、下記のとおり申込みをいたします。

なお、大台町木造住宅耐震診断等事業実施要綱に定める、助成対象建築物・対象者であることを確認するために、町が住民基本台帳、建築確認申請等について照合を行うことに同意をいたします。

記

住宅の所在地			
住宅の種類	専用住宅・（ ）併用住宅・共同住宅・長屋住宅		
住宅の構造	在来軸組構法 ・ 伝統的構法 ・ 枠組壁工法		
建築年次	昭和 年 月		
階数		延床面積	m ²
併用住宅の住宅以外の面積	m ²		
住宅所有者			
居住者承諾 (賃貸・共同・長屋住宅の場合)	居住世帯数 () 承諾 (有・無)		
診断実施希望時期	令和 年 月頃 平日のみ可 ・ 土日のみ可 ・ 平日、土日どちらでも可		
添付できる資料	「建築時期のわかる書類」の写し等 (固定資産税家屋評価証明書・建築確認通知・登記済証等)		

(※注) 不要な箇所は、=線で抹消すること。