

耐震診断等実施申込書

年 月 日

(宛先) 志摩市長

住所 志摩市

申請者 フリガナ
氏名

電話番号

印

私は、志摩市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、木造住宅耐震診断等を受けたいので、下記のとおり申し込みます。

なお、申込みに当たって、同要綱に定める対象建築物、対象者であることを確認するために、志摩市が住民基本台帳、戸籍台帳、固定資産課税台帳、建築確認申請書等について照合を行うことに同意します。

診断者との日程の打ち合わせに必要なため電話番号を忘れず記入してください(携帯番号可)。

記

住宅の所在地	志摩市 番地		
住宅の種類	専用住宅・() 併用住宅・共同住宅・長屋住宅		
建築年次	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・長屋住宅などの場合)	居住世帯数 ()	承諾 (有・無)	
添付書類	※建築年のわかる書類がある方は、添付してください。		
診断の目的	空家除却補助金申請のため (いいえ・はい) →「はい」の場合は、住宅の全方向の写真を添付してください。		

課税明細、登記簿などを参考にわかる範囲で記入してください。

該当する場合のみ記入

(※注) 不要な箇所は、=線で抹消すること。