

大郷町木造住宅耐震診断助成事業申込書

平成 年 月 日

大郷町長 殿

(郵便番号: -)
〔住所〕 _____

ふりがな
申込者〔氏名〕 _____ 印
市外局番
〔電話〕 () - _____

大郷町木造住宅耐震診断助成事業実施要綱第4の規定に基づき、下記の住宅について耐震診断士の派遣を申し込みます。

対象住宅の概要	所在地			
	用途	専用住宅 / 併用住宅 (併用用途: _____)		
	構造	木造在来軸組構法 / 枠組壁構法		
	階数	平屋 / 2階 / それ以外		
	床面積	1階: m ²	2階: m ²	3階: m ² 地下: m ²
	建築着工時期 〔建築確認年月〕	平成・昭和・大正・明治 年 月 頃 (新築時) 〔平成・昭和 年 月 日 (新築時) / 不明〕		
	耐震診断の履歴	木造住宅耐震診断士の派遣 (簡易耐震診断) を受けたことがある (平成 年 月 頃, 総合評点 _____)		
耐震一般診断の履歴	今回が初めて / 本事業の診断歴あり / 他 (_____) の診断歴あり			
派遣を避けて欲しい曜日		月曜 / 火曜 / 水曜 / 木曜 / 金曜		
派遣を避けて欲しいその他の日				
調査を避けて欲しい時間帯		午前中 / 午後		
【備考】				
整理番号	-	審査欄		

上記【備考】欄には、

- (1) 上記建物において増築・修繕・模様替・用途変更などがあった場合、その内容及び時期
- (2) 上記建物が現在空き家の場合、その旨及び使用開始予定時期
- (3) 本年度に上記とは別の住宅もこの派遣事業を希望する場合、その旨及び申し込み時期などを記載してください。

注) 申請対象住宅: 上記 印欄で、過去に木造住宅耐震診断士の派遣 (簡易耐震診断) を受けたことがある場合には記入してください。

(添付書類)

- ・その他、町長が必要と認めるもの。