

砥部町木造住宅 耐震診断技術者派遣申込書

年 月 日

砥部町長 様

木造住宅の耐震診断を実施したいので、耐震診断技術者の派遣を希望します。

また、自己都合による耐震診断の取り下げはいたしません。

なお、耐震診断技術者の派遣を決定するに際し、私(申込者)の固定資産税の課税状況を照合することに同意します。

申込者氏名
(住宅所有者)

(フリガナ) _____ 印

(※自署の場合は、押印を省略することができます。)

申込者住所

(〒 _____)

申込者 連絡先
(※後日、耐震診断を行う耐震診断技術者より現地調査日程調整の連絡等があります。)

自宅電話 (_____) - _____
携帯電話 - _____

住宅の所在地
(どちらかにチェック)

上記住所と同じ
 上記住所と異なる (砥部町 _____)

建築年月

明・大・昭 _____ 年 _____ 月 建築
※S56年5月31日以前に着工された木造住宅に限ります。

住宅の種類
(どちらかにチェック)

専用住宅(木造)
 併用住宅(木造)(※住宅以外の用途の床面積が過半でない)

階数・面積
(階数はどちらかにチェック)

平屋建 二階建
延べ床面積 _____ m²

居住関係
(どちらかにチェック)

自宅(自己居住)
 貸家(借家人の同意が必要です。)

連絡・希望日程
(該当にチェック)

希望曜日 : 月 火 水 木 金 土 日
いつでも良い
希望時間 : 午前 午後 いつでも良い

希望の耐震診断技術者
(希望の耐震診断登録事務所)

[診断技術者名
又は診断登録事務所名] _____
※希望がある場合は、記載してください。
ただし、耐震診断事務所の都合により、希望に添えない場合があります。

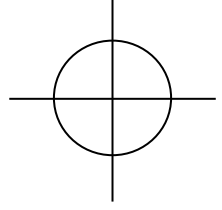
添付書類

付近見取図(裏面に住宅の所在地を示してください。)

(裏面に診断対象住宅の付近見取図を示してください。)

(裏面)

付近見取図(案内図) (図示によらず、住宅地図等のコピーを添付していただいても結構です。)



(方位を書き入れてください。)

診断を行う木造住宅が
わかるように枠囲み
お願いします。

※耐震診断技術者が、訪問するときに使用します。

※診断を行う木造住宅(枠囲み)と、目印になるものを明示してください。

表面・裏面の必要事項を記入した後、
提出先： 砥部町役場 建設課へ持参してください。

〒791-2195 伊予郡砥部町宮内1392番地 砥部町役場 建設課

(TEL 089-962-6010)