

年 月 日

長浜市長 あて

申 込 者

〒

住 所
氏 名
電 話 ()

木 造 住 宅 耐 震 診 断 実 施 申 込 書

長浜市木造住宅耐震診断員派遣事業実施要綱第6条第1項の規定に基づき、木造住宅の耐震診断を受けたいので、同要綱第3条に該当する住宅及び同第4条に該当する者であることを確認するために、長浜市が住民基本台帳、建築確認申請等について照合を行うことに同意し、下記のとおり申込みをいたします。

なお、補強案および概算費用は補強計画の一つの目安として作成されること、また、補強工事においては実施設計や詳細な見積りが必要となることを理解しております。

記

申 込 希 望	耐震診断及び補強案の作成（補強案および概算費用の作成）		
	＊補強案の作成については、耐震診断の結果が0.7未満の場合のみ行います。		
住 宅 の 所 在 地	長浜市		
住 宅 の 種 類	専用住宅・() 併用住宅 ・ 共同住宅 ・ 長屋住宅		
階 数		延 べ 面 積	m ²
建 築 年 次	年 月	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・共同住宅等の場合)	居住世帯数 () 承諾 (有・無)
診断実施希望時期	年 月 日 頃		
※受付番号 第 号	＜添付書類＞ ・付近見取図 ・建築時期のわかる書類の写し (建築確認通知書又は固定資産税課税明細書等)		
	※ 備 考		

(注)

- 1 不要な箇所は、＝線で抹消すること。
- 2 本人（代表者）が署名しない場合は、記名押印してください。
- 3 ※印のある欄は、記入しないでください。