

東温市木造住宅耐震診断技術者派遣申込書

東温市長 様

年 月 日

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。
耐震診断の結果について、**第三者機関の評価を受けるために要する費用（評価手数料
実費：3,000円/件 又は 9,900円/件）を、申込者本人が負担する必要があります**
が、

これを承諾し、耐震診断（派遣方式）を申し込みます。

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いたします。

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。**

住宅所有者氏名	(フリガナ) 印
住宅所有者住所	(〒 -) 東温市
住宅所有者 連絡先 <small>(※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。)</small>	自宅電話 () - 携帯電話 - -
住宅の所在地 (どちらかにチェック)	<input type="checkbox"/> 住所と同じ <input type="checkbox"/> 住所と異なる ()
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)	<input type="checkbox"/> 専用住宅(木造) <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 平屋建 <input type="checkbox"/> 二階建 延べ床面積 _____ m ²
居住関係 (どちらかにチェック)	<input type="checkbox"/> 自宅(自己居住) <input type="checkbox"/> 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 : <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> いつでも良い 希望時間 : <input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 <input type="checkbox"/> 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。

【提出先】 〒791-0292 東温市見奈良530番地1
東温市役所 都市整備課 建築住宅係 TEL(089)-964-4412