

## 光市木造住宅耐震診断申請書

年 月 日

光市長 様

申込者（所有者）住所

氏名 ⑩

住宅の耐震診断を実施したいので、光市木造住宅耐震診断事業実施要綱第6条第2項の規定により申請します。

住宅所在地	〒
連絡先	〒 電話番号
希望する診断員	・氏名（ ）、登録番号（ ） ・だれでも良い
連絡時間帯	何時でも良い 平日（午前・午後・夜） 休日（午前・午後・夜）
診断希望日	曜日希望なし 月曜 火曜 水曜 木曜 金曜 土曜 日曜

## 住宅に関する事項

項目	内容
1 建築年月日	明治期 大正期 昭和 年 月
2 階数	平屋建 2階建 3階建
3 延床面積	約 m <sup>2</sup> （ 坪）
4 建築図面の有無	有 無
5 建物の中に住宅以外の用途の有無 （「有」の場合は、その部分の床面積）	含まない 含む（ m <sup>2</sup> ）用途 注）住宅以外の用途とは、店舗・事務所・工場・倉庫・納屋等を指します。
6 建物の揺れ、傷み等特に気になっている部分、心配な点等があれば具体的に記入	
7 リフォーム（改築）等の検討の有無	改築予定がある 検討している 考えていない

## ※申込みにあたっての注意事項

- ・診断には所有者の立会いが必要です。
- ・この耐震診断は、目視によるもので破壊検査等はいりません。