

仙台市戸建木造住宅耐震診断支援申込書

(あて先) 仙 台 市 長

申込者 下.....
(所有者)

住 所.....
ふりがな.....
氏 名.....

連絡先電話番号.....

耐震診断支援の実施を受けたいので、仙台市戸建木造住宅耐震診断促進事業実施要綱第10条の規定に基づき、次のとおり申込みます。

所在地 (地名地番)	仙台市.....区.....		
仙台市戸建木造住宅耐震診断結果報告書の有無 (簡易耐震診断の状況)	有	年 月 日 第 号 ※仙台市戸建木造住宅耐震診断結果報告書の年月日・番号を記入してください。	
	無	建築年月	昭和 年 月 頃
			昭和 年 月 日 第 号 ※建築確認通知書の年月日・番号がわかる方は記入してください。
		住宅以外の用途	無
図面の有無	有	無	
調査日の希望	いつでも	平日のみ可	土日祝日のみ可
備考	※調査にあたり、事前に伝えておきたいことなどを記載してください。		

- 申込みができる対象建築物は、次の全てに該当するものです。条件を満たす場合は、下記□に☑を入れて下さい。
 - 過去に仙台市の耐震診断（簡易診断を除く）を受けていない
 - 昭和56年5月31日以前に建築基準法に規定する建築確認を受けて着工したもの
 - 地上2階建て以下
 - 在来軸組構法（太い柱や垂れ壁を主な耐震要素とする伝統的工法を含む）
- ※住宅以外の用途がある方
 - 店舗等の用途を兼ねる場合は、店舗等の床面積が1/2未満
- 申込者が所有者でない場合は、委任状を添付する必要があります。
- 自己負担額のお支払いについては、結果報告時をお願いいたします。