

木造住宅耐震診断 事前相談チェックシート

(開成町)

相 談 日	平成 年 月 日	受 付 番 号	No.	
申 請 者	住所 開成町	持 参 書 類	☐ 確認通知書	
	氏名		☐ 家屋評価証明	
	電話 ()		☐ その他 ()	
建 築 場 所	開成町	来 庁 者	☐ 本人 ☐ 代理者	
調 査 項 目		適	否	
建 物 用 途	☐ 専用 ☐ 2世帯 ☐ 併用 ()	☐	☐ ()	
建 物 所 有	自己が所有している	☐	☐ ()	
居 住 形 態	自己又は家族が居住している	☐	☐ ()	
建 築 時 期	昭和 年	☐	☐ ()	
確認年月日	昭和 年 月 日 第 号			
増 築 有 無	☐ 有 ☐ 無	☐	☐ ()	
増 築 年	年 月 日 (s56.5.31 以前は適)			
構 造	在来軸組み工法	☐	☐ ()	
階 数	☐ 地上1階 ☐ 地上2階	☐	☐ ()	
地 階 有 無	☐ 有 ☐ 無	☐ 無	☐ 有 ()	
延 床 面 積	m ² (200 m ² 程度まで)			
被 災 有 無	☐ 有 () ☐ 無			
判 定 結 果 (助 成 適 否)		☐ 適	☐ 否	
※備考			受 付 印	

注) 太枠内を記入して下さい。また、下記の注意事項を呼んで頂いた上で申込みをして下さい。

注意事項

- ①このシートでの判定は自己申告によるもので、申請時や現地調査時等に、対象外となる事項が明白になった場合は、実施決定を取消すことになります。この場合、耐震診断費用は、申請者負担となるのが通例です。
- ②併用住宅は、住宅の用に供する部分の床面積が延べ床面積の2分の1以上のものをいいます。
- ③昭和 56 年 6 月 1 日以降に増築行為のあるものは、対象外です。