

年 月 日

三種町長 様

申込者 郵便番号
住 所
ふりがな
氏 名
電話番号

㊟

三種町木造住宅耐震診断申込書

次の住宅の耐震診断の受診を希望しますので、三種町木造住宅耐震診断支援事業制度要綱第6条の規定により申し込みます。

耐震診断を実施する住宅について	
① 所在地	三種町 ※申込者の住所と同じ場合は記入不要です。
② 対象住宅の種類	<input type="checkbox"/> 一戸建て住宅 <input type="checkbox"/> 併用住宅（住宅以外の用途： <input type="checkbox"/> 店舗 <input type="checkbox"/> 事務所 <input type="checkbox"/> その他）
③ 対象住宅の規模	地上 階 ・ 地下 階 延べ面積 m ² （住宅部分の面積 m ² ）
④ 建築着工年月日	昭和 年 月 日
※対象住宅の着工時期が確認できる書類（建築確認通知書、検査済証、登記事項証明書等）、町税の完納証明書を添付してください。	
⑤ 住宅の図面の有無	有 ・ 無