

# 耐震診断申込書(新耐震)

《郵送先》 岡崎市住環境政策課  
〒444-8601 岡崎市十王町2-9  
《FAX》 0564-23-7528

申込み日 年 月 日

申込書はFAXまたは郵送してください。

申込者(所有者) 住宅の概要	ふりがな		
	氏名	※建物所有者に限ります。	
	住所	〒 -	
	電話・E-mail	( ) - 連絡希望時間 時頃 E-mail : ※診断員がご連絡しますので、連絡のつく番号と時間を記入してください。	
	建築図面	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し ※建築時の平面図をお持ちの方は、診断当日にご用意ください。	
	建物所在地	<input type="checkbox"/> 申込者住所と同じ <input type="checkbox"/> 申込者住所と異なる(以下へ記入)	
	着工年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 ※昭和56年6月1日から平成12年5月31日までに着工したものが対象	
	利用形態	<input type="checkbox"/> 専用住宅 <input type="checkbox"/> 併用住宅(※) <input type="checkbox"/> 長屋 <input type="checkbox"/> 共同住宅 ※併用住宅は住宅以外の床面積が全体の2分の1未満であること	
	住宅の規模	<input type="checkbox"/> 平屋建て <input type="checkbox"/> 2階建て	面積 坪 ・ m <sup>2</sup> ※200m <sup>2</sup> 以内が対象
	住宅の構造	<input type="checkbox"/> 木造の在来軸組工法 ※木造以外の構造(ツーバイフォー、パネル造など)は対象外です。	
	居住者・同一世帯の 家族の同意	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (対象外です。)	
	その他連絡事項	※調査日について、都合の悪い日や希望の曜日(土日也可)等があれば記入してください。	

下記事項についてご確認いただけましたら□にチェックを入れてください。  
(チェックがない場合は耐震診断を行うことができません。)

- 診断建物がツーバイフォー、パネル造ではないことを確認しました。
- 耐震診断に必要な箇所以外の調査は行わないことについて承諾しました。
- 「耐震診断結果報告書の内容」を確認しました。
- 耐震診断費用が有料(67,400円)であることについて承諾しました。
- 現地調査後のキャンセルができないことについて承諾しました。