

第1号の3様式

【住宅・建築物耐震改修等事業(木造住宅除却助成事業)の概要】

NO.	※市役所記入欄 住建木除 -
-----	-------------------

建築物	所有者	氏名			
		住所			
	所在地				
	階数		建築年月		
床面積	1階	m <sup>2</sup>	内 住宅の部分	m <sup>2</sup>	
	2階	m <sup>2</sup>		m <sup>2</sup>	
	合計	m <sup>2</sup>		m <sup>2</sup>	
	備考				
診断者	氏名				
	資格		( )建築士 ( )登録 第 号 <input type="checkbox"/> 静岡県耐震診断補強相談士 (第 号)		
	設計事務所	名称			
		登録番号	( )知事登録 第 号		
		住所			
		電話番号			
診断年月日		年 月 日			
診断の概要	診断法等	<input type="checkbox"/> 在来工法 <input type="checkbox"/> 一般診断 <input type="checkbox"/> 伝統工法 <input type="checkbox"/> 精密診断 <input type="checkbox"/> その他( )			
	1階評点	X方向	Y方向		
	2階評点	X方向	Y方向		
	屋根仕様	<input type="checkbox"/> 土葺瓦 <input type="checkbox"/> 棧瓦 <input type="checkbox"/> 鉄板 <input type="checkbox"/> スレート <input type="checkbox"/> その他			
	基礎仕様	<input type="checkbox"/> 鉄筋コンクリート ( <input type="checkbox"/> 健全 <input type="checkbox"/> ひび割れ ) <input type="checkbox"/> 無筋コンクリート ( <input type="checkbox"/> 健全 <input type="checkbox"/> ひび割れ <input type="checkbox"/> 軽微なひび割れ ) <input type="checkbox"/> その他 ( <input type="checkbox"/> 足固め有 <input type="checkbox"/> 足固め無 )			
わが家の専門家診断実施の有無		<input type="checkbox"/> 有 ( 年度実施 ) <input type="checkbox"/> 無			
工事施工者	事業者名				
	代表者名				
	住所				
	電話番号				
事業に要する費用		円 ( <input type="checkbox"/> 税込み <input type="checkbox"/> 税抜き )			
消費税等申出書の有無		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
備考					