

様式第1号(第6条関係)

伊予市木造住宅耐震診断技術者派遣申込書

年 月 日

伊予市長 様

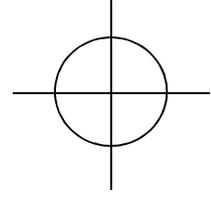
木造住宅の耐震診断を実施したいので、耐震診断技術者の派遣を希望します。

住宅所有者氏名	(ふりがな) _____
住宅所有者住所	(〒 -) _____
住宅所有者 連絡先 <small>(※後日、耐震診断を行う耐震診断技術者より 現地調査日程調整の連絡等があります。)</small>	自宅電話 () - 携帯電話 - -
住宅の所在地 (どちらかにチェック)	<input type="checkbox"/> 住所と同じ <input type="checkbox"/> 住所と異なる ()
建築年月	明・大・昭 年 月建築 ※昭和56年5月31日以前に着工された木造住宅に限ります。
住宅の種類 (どちらかにチェック)	<input type="checkbox"/> 専用住宅(木造) <input type="checkbox"/> 併用住宅(木造)(※住宅以外の用途の床面積が過半でない)
階数・面積 (どちらかにチェック)	<input type="checkbox"/> 平屋建 <input type="checkbox"/> 二階建 延べ面積 _____ m ²
居住関係 (どちらかにチェック)	<input type="checkbox"/> 自宅(自己居住) <input type="checkbox"/> 貸家(借家人の同意が必要です。)
連絡・診断希望日程 (該当にチェック)	希望曜日 : <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> いつでも良い 希望時間 : <input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 <input type="checkbox"/> いつでも良い
希望の耐震診断技術者 (希望の耐震診断登録事務所)	[診断技術者名又は] [診断登録事務所名] _____
添付書類	※希望がある場合は、記載してください。 ただし、耐震診断事務所の都合により、希望に添えない場合があります。 <input type="checkbox"/> 付近見取図(裏面に住宅の所在地を示してください。) <input type="checkbox"/> 派遣診断申込者確認書類 ・完納証明書(市町村税の完納を証するもの) ・同意書(様式1号の2) ・その他市長が必要と認める書類 <input type="checkbox"/> 建築年月・所有者が確認できるもの(次のいずれか) ・建築確認通知書 ・登記事項証明書 ・固定資産税課税明細書 ・固定資産税の課税台帳 ・その他市長が必要と認める書類

(裏面に診断対象住宅の付近見取図を示してください。)

(裏面)

付近見取図(案内図) (図示によらず、住宅地図等のコピーを添付していただいても結構です。)



(方位を書き入れてください。)

※耐震診断技術者が、訪問するときに使用しますので、診断を行う住宅と、目印になるものを明示してください。

〒799-3193 伊予市米湊820番地

(TEL089-909-6362)

同意書

私は、伊予市暴力団排除条例に規定する暴力団員等でないことを誓約します。

また、暴力団員等でないことの確認のため、関係機関に照会することに同意します。

年 月 日

派遣診断申込者 住 所 _____

氏 名 _____

生年月日 _____

(署名または記名押印)