

### 仙台市木造共同住宅耐震診断申込書

(あて先) 仙 台 市 長

申込者 千 一  
(所有者)

住 所

ふりがな  
氏 名

連絡先電話番号 ー ー

耐震診断の実施を受けたいので、仙台市木造共同住宅耐震診断促進事業実施要綱第5条の規定に基づき、次のとおり申込みます。

所在地 (地名地番)	仙台市.....区.....
建築年月	昭和 年 月 頃
	昭和 年 月 日 第 号 ※建築確認通知書の年月日・番号がわかる方は記入してください。
住宅以外の用途	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有 ( 店舗・事務所・その他 )
住宅戸数	戸
図面の有無	<input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
調査日の希望	<input type="radio"/> いつでも可 <input type="radio"/> 平日のみ可 <input type="radio"/> 土日祝日のみ可 ※派遣された耐震診断士と連絡調整のうえ調査日時を決定いたします。
備 考	※調査にあたり、事前に伝えておきたいことなどを記載してください。
<p>● 申込みができる建築物は、次の全てに該当するものです。条件を満たす場合は、下記□に☑を入れて下さい。</p> <p><input type="checkbox"/> 昭和56年5月31日以前に建築基準法に規定する建築確認を受けて着工したもの</p> <p><input type="checkbox"/> 地上2階建て以下</p> <p><input type="checkbox"/> 在来軸組構法</p> <p>※住宅以外の用途がある方（店舗等の用途を兼ねる場合）</p> <p><input type="checkbox"/> 住宅以外（店舗等）の床面積が、住宅部分の床面積の1/2未満</p>	