**令和　　年度　十日町市木造住宅耐震診断実施申込書**

　令和　　年　　月　　日

十日町市長　様

　　　　　　　　　　　　申請者（所有者）〒　　　－

住所　　十日町市

　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号　　　　－　　　－

以下のとおり、十日町市木造住宅耐震診断を申し込みます。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 対象となる木造住宅の概要 | 所　在　地 | 十日町市 | |
| 着 工 年 月 | □明治　□大正　□昭和　　　年　　月 | |
| 構造・階数 | 木造　　　　　階建 | |
| 高床部分の有無 | □有　　□無 | |
| 延床面積 | 木造部分 | ㎡ |
| 高床部分 | ㎡ |
| 合　計 | ㎡ |
| 住宅の図面 | □有（図面のコピーを添付してください）　□無 | |
| 希望する耐震診断士 | | □有　診断士の氏名  □無 | |
| 【対象となる木造住宅の案内図を記入してください。】  *※住宅地図等のコピーの添付でも可* | | | |