

(様式1)

建築物耐震診断等判定申込書

平成 年 月 日

一般社団法人 耐震技術広域連携協議会 御中

申込者
住 所
担当者
TEL

FAX

下記の建築物の耐震診断等に関する判定を申込みます。

1. 耐震診断等対象建築物

名 称 _____
所在地 _____ (□地番・□住居表示)
用 途 _____
構造・規模・階数 RC、SRC、S、() 造 (○印を付ける)
地上 _____ 階 地下 _____ 階
敷地面積 _____ m²
延面積 _____ m²
建築面積 _____ m²
各階床面積 1 F _____ 2 F _____
3 F _____ 4 F _____ 5 F _____
6 F _____ 7 F _____ 8 F _____
9 F _____ 10 F _____
高さ _____ m
軒高さ _____ m
着工年月日 _____ 年 月 日
竣工年月 _____ 年 月

2. 判定を申請する要件 (○印を付ける)

1. 耐震診断
2. 耐震改修計画
3. 耐震診断・改修計画

3. 提出書類

1. 耐震診断報告書
2. その他参考資料

注) 提出書類の部数は状況により変わることがありますので、事前に協会にお確かめ下さい。

4. 担当者連絡先

1. 事務所名
2. 担当者名
3. 連絡先住所
3. 電話番号: — —

FAX番号: — —

【注記】

1. 本申込書は建物(棟)別に提出して下さい。
2. 上記1. の名称は、同一敷地内に複数の棟がある時は棟名称も記入して下さい。
3. 申込者及び手数料納付者は耐震診断等の発注者又は受注者としてします。
4. 本申込書提出時に、判定料を納付して下さい。

受付番号No. □□□□□□—□□□□□□