

既存木造住宅耐震診断事業補助カルテ

受付番号	確認日
NO.	/

※太枠内に記入して下さい。

1. 診断希望者	(ふりがな) 氏名	
	住所	〒
	TEL	・自宅 ・携帯
	建築物の所在	・住所と同じ ・異なる(所在 町)
2. 以前の相談等の有無		・有 (平成 年 月 日頃 来庁 ・ TEL) ・無
3. 診断希望者と建物所有者との関係		・本人 同居者の承諾の有無 ・ 有 ・ 無 ・本人以外(関係 所有者の 夫 ・ 妻 ・ 子 ・ 借借人 ・) 承諾の有無 ・ 有 ・ 無
4. 対象建築物との所有関係		・単独所有 ・共有 名 (承諾の有無 ・ 有 ・ 無)
5. 建築物	種類	・専用住宅 (一戸建て住宅、長屋住宅、共同住宅) ・併用住宅 (店舗併用住宅等)
	構造	・在来軸組構法 【壁(すじかい)・柱・梁で力を支える構法で、多くの住宅はこの構法です】 ・枠組壁工法 【ツーバイフォー構法など、壁で力を支える構法です】 ・伝統的構法 【田の字型間取り等で、壁が少なく、柱と梁の木組みで支える伝統的な構法です】
	規模	地上 階建て、延べ床面積 m ² または 坪 (うち、住宅部分の床面積 m ² または 坪)
6. 設計図書(平面図・間取り図等)		・有 (建築確認申請図書一式 ・) ・無
7. 耐震診断の目的等 (複数当てはまる場合は全てを選択して下さい。)		① 建物の老朽化が不安なため ② 地震に対する不安があるため ③ 耐震補強改修工事を考えたいため ④ 建て替えの必要性があるか判断資料とするため ⑤ 既存木造建築物の耐震診断を受けるのみ (改修・建替等は特に考えていない場合) ⑥ その他 (