

令和〇年〇月〇日

能代市長 鍋谷 暁 様

申込者 郵便番号 016-0851
住 所 能代市上町1番3号
氏 名 能代 太郎
電話番号 0185-89-2940

能代市木造住宅耐震診断申込書

次の住宅の耐震診断を希望するので、能代市木造住宅耐震診断支援事業実施要綱第7条第1項の規定により、次のとおり申し込みます。

住宅の所在地	能代市 二ツ井町字上台1番地1 ※申込者の住所と同じ場合は記入不要です。
住宅の所有者	<input type="checkbox"/> 申込者 <input checked="" type="checkbox"/> その他（氏名：能代 一郎 申込者との関係：父）
住宅の種類	<input type="checkbox"/> 一戸建て住宅 <input checked="" type="checkbox"/> 併用住宅（住宅以外の用途： <input checked="" type="checkbox"/> 店舗 <input type="checkbox"/> 事務所 <input type="checkbox"/> その他）
住宅の規模	地上 2階 併用住宅でない場合、延べ面積と同じになります 延べ面積 150.0 m ² （住宅部分の面積 120.0 m ² ）
建築着工年月日	昭和50年 4月 1日 月日が不明の場合は年のみ記入
増築の有無	有 ・ 無 増築を複数回行っている場合、最近のものを記入 増築年月日 昭和56年 5月31日 ・ 増築面積 30.0 m ²
図面の有無	有 ・ 無
他の権利者の有無	<input type="checkbox"/> 共有者 <input type="checkbox"/> 借家人 <input checked="" type="checkbox"/> 相続人 <input type="checkbox"/> その他（ ） ※申込者以外にいない場合は記入不要です。

様式第4号（第10条関係）

【記入例】

令和〇年〇月〇日

能代市長 鍋谷 暁 様

申込者 郵便番号 016-0851
住 所 能代市上町1番3号
氏 名 能代 太郎
電話番号 0185-89-2940

能代市木造住宅耐震診断申込取下届

令和〇年〇月〇日付け能都収第〇〇〇〇号で実施承認を受けた耐震診断について、次のとおり取り下げたいので、能代市木造住宅耐震診断支援事業実施要綱第10条の規定により届出します。

住宅の所在地	能代市 二ツ井町字上台1番地1 ※申込者の住所と同じ場合は記入不要です。
取下げ理由	〇〇〇〇〇〇〇〇のため