

様式第1号（第6条関係）

令和〇年〇月〇日

鳥羽市長 様

申請者の現住所・氏名・電話番号
(できれば携帯電話番号)を記入して
ください。
本人の自署でない場合は、押印が
必要になります。

(申請者)
住所 鳥羽市鳥羽三丁目1番1号
氏名 鳥羽 太郎 印
(本人自署の場合は、押印不要です)

電話番号 0599-25-1172

木造住宅耐震診断等実施申込書

鳥羽市木造住宅耐震診断等助成事業実施要綱第6条の規定に基づき、木造住宅耐震診断等を受けたいので、下記のとおり申込みをいたします。

なお、鳥羽市木造住宅耐震診断等助成事業実施要綱に定める
ことを確認するために、鳥羽市が住民基本台帳、建築確認申請
で称号を行うことに同意いたします。

所在地や建築年次、延床面積等は
固定資産税納税通知書等でご確認
ください。
不明な点がある場合は空欄のまま
建設課までお持ちください。

記

住宅の所在地	鳥羽市〇〇町〇〇番地〇号		
住宅の種類	<input checked="" type="checkbox"/> 専用住宅 <input type="checkbox"/> 併用住宅 <input type="checkbox"/> 共同住宅 <input type="checkbox"/> 長屋住宅		
建築年次	昭和〇〇年〇月		
階 数	〇 階	延床面積	〇〇.〇〇 m ²
併用住宅の住宅以外の面積	— m ²	図面が無い場合も 診断可能です。	
住宅所有者	鳥羽 太郎	平面図	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/>
居住者承諾 (賃貸・共同・長屋住宅の場合)	居住世帯数 () 承諾 (有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/>)		
診断実施希望時期	有 (令和〇年〇月〇日頃) <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/>		

(注) 不要な箇所は、=線で抹消すること。

登記上の住宅所有者を
記入してください。

(または写し)として、固定資産税課税資産
添付してください。添付資料がなくても申

希望時期 無 の場合、
一番早い時期に診断す
ることができます。

申請時には固定資産税納入通知書の写し(又は登記簿謄本の写し)等
建築年次が確認できる書類を添付してください