

木造住宅無料耐震診断申込書

(宛先)春日井市長

申込日 年 月 日

の
り
し
ろ

の
り
し
ろ

申込者	ふりがな					
	氏名					
	電話番号	() -	連絡希望時間	時頃		
	※診断員から電話連絡しますので、連絡のとれる番号と時間帯を記入して下さい					
住所	〒 -					
住宅概要	建築年月	明・大・昭 年 月 (西暦 年 月) ※必ずおおむねの年を記入	住宅の階数	平屋建て 2階建て	増築	有 無
	利用形態	・戸建住宅 ・店舗等兼住宅※ ・長屋 ・共同住宅 ※住宅部分の床面積が半分を超えるのものに限ります				
	住宅所在地 (申込者住所と違う場合は記入)					
	居住者の承諾	<input type="checkbox"/> 耐震診断の実施について、居住者の承諾を得ている。(貸家の場合は✓)				
	確認事項 ※申込者記入 (原則、全ての□に✓ が入らないと対象となりません)	<input type="checkbox"/> 申込者は建物所有者である。 <input type="checkbox"/> 空き家ではない。 <input type="checkbox"/> 昭和56年5月31日以前に着工した木造住宅である。 (建築年月日を確認できる書類(確認済証、建物登記、家屋物件証明書等)があれば添付してください。) <input type="checkbox"/> 2階建以下であり、混構造ではない。 <input type="checkbox"/> 平成17年6月1日以降増築していない。 <input type="checkbox"/> 耐震診断を行うにあたり、市が課税情報等の取得をすることに同意する。				
2回目の耐震診断について	2回目の診断は、平成25年度以前に診断を行い、耐震改修工事等の実施の予定がある方のみ 1回目の診断実施年度 年度 診断後の改修予定年度 年 月頃					
その他連絡事項						

申込者アンケート

- ①木造住宅無料耐震診断を何で知りましたか。(1つに○)
1. 広報 2. 市からの案内チラシ 3. 市のホームページ 4. ポスター
5. 駅・市民病院・市庁舎エレベーター・消防署・市民課内の電子掲示板 6. LINE 7. SNS
8. その他()
- ②申し込みのきっかけは何ですか。(主なもの1つに○)
1. 地震に不安を感じた 2. 家族や親族の勧め 3. 町内や近所の人からの勧め
4. 工務店や建設業者等の勧め 5. その他()
- ③耐震診断の結果、判定値が1.0未満(倒壊する可能性がある又は倒壊する可能性が高い)と判断された場合、いずれかの耐震対策を行いますか。(1つに○)
1. 耐震改修工事を行う 2. 建物を除却する 3. 耐震シェルターを設置する 4. 未定
5. その他()

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。

申し込み先 〒486-8686 春日井市鳥居松町5丁目44番地

まちづくり推進部住宅政策課

電話: 85-6293 FAX: 85-0991

(やまおり)

住所

<差出人欄>

〒

氏名

(やまおり)

〒486-8686

春日井市鳥居松町5丁目44番地

春日井市まちづくり推進部住宅政策課 行

切手を貼ってください

(やまおり)