

塩分分析調査技術者派遣申請書

申請者 住所
 名前 印(続柄)
 電話番号 ※所有者以外の場合

令和2年度簡易診断技術者派遣等事業において、下記の住宅への塩分分析調査技術者派遣を申請します。

記

住宅概要	
建物の所有者	ふりがな 氏名
建物住所：※郵便が届く「住居表示」です。『地番』を書かないようご注意ください。	
居住住所(建物住所と違う場合)：※簡易診断を行う建物が現住所と違う場合に記入	
新築年月日	昭和 年 月 日 ※増改築がある場合
※増改築年月日	昭和 年 月 日 に記入
建築図面の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
増築の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明 ※増改築が無い場合は記載不要です
用途種別	<input type="checkbox"/> 戸建住宅 <input type="checkbox"/> 共同住宅(戸) <input type="checkbox"/> 兼用住宅
建物の規模	地上 階 地下 階 延床面積 m ²
店舗等兼用住宅の場合の規模	<input type="checkbox"/> 店舗等の用に供する住居部分の面積が延床面積の 1/2 以上かつ 50 m ² 以下 ※該当しない場合は記載不要です <input type="checkbox"/> 住居部分と店舗部分が内部で行き来できること
構造種別	<input type="checkbox"/> 鉄筋コンクリート造 <input type="checkbox"/> 鉄骨造 <input type="checkbox"/> 補強CB造
塩分分析調査費	<input type="checkbox"/> 3,300円(税込)
技術者の希望名	<input type="checkbox"/> () 設計事務所 <input type="checkbox"/> 無
簡易診断受診履歴	受診年度： <input type="checkbox"/> 平成28年度 <input type="checkbox"/> 平成29年度 <input type="checkbox"/> 平成30年度 <input type="checkbox"/> 令和元年度 <input type="checkbox"/> 令和2年度 受診No.： 簡易診断結果： <input type="checkbox"/> 評価点による「危険性がある」判定 <input type="checkbox"/> 未確認の増築による「危険性がある」判定 <input type="checkbox"/> 材軸方向のひび割れがある

過去に簡易耐震診断を受けた方は、受診年度をご記入下さい。
 受診年度・番号・結果等が分からない場合は、サポートセンターでお調べしますので空白のままで結構です。

※ご不明な点がございましたらサポートセンターにお問い合わせの上ご記入下さい