

塩分分析調査技術者派遣申請書

建物所有者 住所
名前
所有者本人のご署名 押印は不要です
電話番号

令和 3 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及び塩分分析調査技術者の派遣を申請します。

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お住いの住所と違う場合に記入	
新築年月日	昭和 年 月 2 日
※増改築年月日	昭和 年 月 日
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 ※増改築がない場合は記入不要
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入不要 <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 C B 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