

木造住宅 無料簡易耐震診断 申込書

申込み日 年 月 日

【1】申込者

住 所	〒 <input type="text"/>
氏 名	<input type="text"/>
電 話 番 号	<input type="text"/>

【2】住宅の概要

住 所 (住居表示)	<input type="text"/>
土地の地番	<input type="text"/>
建築年次	<input type="text"/>

【3】必要書類

<input type="checkbox"/> 住宅の仕上げ表
<input type="checkbox"/> 寸法の記入のある各階の平面図
<input type="checkbox"/> 筋かい等の位置および仕様がわかる図面

【4】耐震診断結果の報告方法

<input type="checkbox"/> 来庁 (診断が終了しましたらご連絡いたします。)
<input type="checkbox"/> 郵送 (申込者のご住所に郵送いたします。)

※ 裏面も記入してください。

受 付	受付番号 (<input type="text"/>) 建築計画概要書の有無 : <input type="checkbox"/> 有 , <input type="checkbox"/> 無
-----	---

(裏面)

住宅の老朽度の調査部位と診断項目

部位		材料、部材等	対象の有無	劣化事象	劣化の有無
屋根 葺き材		金属板	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	変退色、さび、さび穴、ずれ、めくれがある	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
		瓦、スレート	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	割れ、欠け、ずれ、欠落がある	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
樋 (とい)		軒樋、呼び樋	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	変退色、さび、割れ、ずれ、欠落がある	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
		縦樋	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	変退色、さび、割れ、ずれ、欠落がある	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
外壁 仕上げ材		木製板、合板	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	水浸み痕、こけ、割れ、抜け節、ずれ、腐朽がある	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
		窯業系サイディング	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	こけ、割れ、ずれ、欠落、シール切れがある	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
		金属サイディング	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	変退色、さび、さび穴、ずれ、めくれ、目地空き、シール切れがある	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
		モルタル	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	こけ、0.3ミリ以上の亀裂、剥落がある	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
露出した躯体			<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	水浸み痕、こけ、腐朽、蟻道、蟻害がある	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
バルコニー	手すり壁	木製板、合板	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	水浸み痕、こけ、割れ、抜け節、ずれ、腐朽がある	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
		窯業系サイディング	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	こけ、割れ、ずれ、欠落、シール切れがある	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
		金属サイディング	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	変退色、さび、さび穴、ずれ、めくれ、目地空き、シール切れがある	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
		外壁との接合部	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	外壁面との接合部に亀裂、隙間、緩み、シール切れがある	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	床排水		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	壁面を伝わって流れている、または排水の仕組みがない	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
内壁	一般室	内壁、窓下	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	水浸み痕、はがれ、亀裂、カビがある	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	浴室	タイル壁	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	目地の亀裂、タイルの割れがある	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
		タイル以外	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	水浸み痕、変色、亀裂、カビ、腐朽、蟻害がある	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
床	床面	一般室	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	傾斜、過度の振動、床鳴りがある	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
		廊下	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	傾斜、過度の振動、床鳴りがある	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	床下		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	基礎のひび割れや床下部材に腐朽、蟻道、蟻害がある	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

※ わかる範囲で、「対象の有無」および「劣化の有無」に☑を記入してください。

基礎	<input type="checkbox"/> 鉄筋コンクリートの布基礎 または べた基礎	ひび割れの有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	<input type="checkbox"/> 無筋コンクリートの布基礎 または べた基礎	ひび割れの有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	<input type="checkbox"/> 玉石基礎	足固めの有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	<input type="checkbox"/> その他 ()	
床仕様	<input type="checkbox"/> 合板 <input type="checkbox"/> 荒板	火打ちの有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
主要柱の太さ	<input type="checkbox"/> 120ミリ未満 <input type="checkbox"/> 120ミリ以上	

※ わかる範囲で、該当する項目に☑を記入してください。