

中津市木造住宅耐震化促進事業補助金交付申請書（診断）

令和 年 月 日

中津市長 あて

住所
申請者 氏名
電話

中津市木造住宅耐震化促進事業補助金交付要綱第5条第1項の規定により、次のとおり関係書類を添えて補助金の交付を申請します。

記

住宅の概要	所在地	
	規模	建て方 <input type="checkbox"/> 平屋建 <input type="checkbox"/> 2階建
		延べ面積 m^2
	住宅以外の用途	<input type="checkbox"/> 含む（ m^2 ） <input type="checkbox"/> 含まない （用途： ）
建築着工年月	昭和 年 月	
住宅の区分	<input type="checkbox"/> Ⅰ 床面積が100㎡未満である平屋建ての住宅（平面形状に凹凸なし） <input type="checkbox"/> Ⅱ 床面積の合計が100㎡未満である住宅（Ⅰに該当するもの以外） <input type="checkbox"/> Ⅲ 床面積の合計が100㎡以上である住宅（図面あり） <input type="checkbox"/> Ⅳ 床面積の合計が100㎡以上である住宅（図面なし）	
耐震診断を行う診断士 （補助金代理受領予定者）	氏名： 受講登録番号： 事務所名： 電話： — —	
診断費予定額	金 円	
建築年確認図書	<input type="checkbox"/> 確認済証 <input type="checkbox"/> 全部事項証明書 <input type="checkbox"/> 住宅用家屋証明 <input type="checkbox"/> その他（ ）	

※受付チェック欄

※欄内は記入しないでください。

※規模要件		※着工年月	※耐震診断者	※添付書類	※市受付印
建て方	用途				
<input type="checkbox"/> 良 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 良 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 良 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 良 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 良 <input type="checkbox"/> 否	