

わが家の専門家診断申込書

静岡県耐震診断補強相談士の派遣を申し込みます。

※太枠の中をご記入ください

申込日		年 月 日								
確認事項										
<input type="checkbox"/> 「わが家の専門家診断」を受けるのは初めて										
<input type="checkbox"/> 昭和56(1981)年5月31日以前に建築した(建築年: 年)										
<input type="checkbox"/> 建物は木造住宅(階数: 階 増築: 有・無 年)										
住宅の所在地		〒 葵 静岡市 駿河区 清水								
住宅の所有者	住所	〒 (住宅の所在地と同じ場合、記入不要)								
	氏名	フリガナ								
	電話	電話連絡できる時間帯								
※連絡先が所有者と違う場合は下記へご記入ください。										
連絡先	住所	〒 (住宅の所在地と同じ場合、記入不要)								
	氏名	フリガナ	続柄							
	電話	電話連絡できる時間帯								
市担当記入欄	窓口・電話	・派遣される相談士への希望事項等 ()		ゼンリン地図位置						
	担当者名	・図面 (有・無)		受付No.						
		・駐車場(有・無)		受付印						
	TV CM	ラジオ CM	新聞 広告	広報紙	各種パンフレット	イベント、講座等	DM 配布	県庁から転送	HP	紹介(知人等)