

様式第1号（第11条関係）

岡山市建築物耐震診断等事業補助金交付申請書（木造住宅）

年 月 日

岡山市長 大森 雅夫 様

申請者 住所
フリガナ
氏名

署名(代表者署名)又は記名押印(代表者印押印)

生年月日 年 月 日

(申請者が個人の場合のみ)

岡山市建築物耐震診断等事業補助金交付要綱（以下「要綱」という。）第11条の規定に基づき、次のとおり必要書類を添えて申請します。

申請に当たっては、以下の項目に同意します。

1. 岡山市補助金等交付規則（昭和48年市規則第16号）及び要綱に定める条項の適用を受けること
2. 暴力団員でないことを確認するため、本申請に関する個人情報を岡山県警察本部に照会すること
3. 代理受領制度を利用し、一般社団法人岡山県建築士事務所協会へ補助金を交付すること

所 有 者	申請者と同じ		
住宅の概要	所在地	申請者住所と同じ・別（岡山市 区 ）	
	規 模	地上 階・地下 階 建築面積 m ² 延べ面積 m ²	
	建築年月日	年 月 日 着工	
耐震診断等の内容	① 耐震診断（ <input type="checkbox"/> 一般診断法 ・ <input type="checkbox"/> 精密診断法 ） ② 補強計画（ <input type="checkbox"/> 一般診断法 ・ <input type="checkbox"/> 精密診断法 ） ③ 部分補強計画（ <input type="checkbox"/> 一般診断法 ・ <input type="checkbox"/> 精密診断法 ）		
補助事業に要する事業費	円	補助対象金額 (補助対象経費)	円
補助金申請額	円	契約予定日 完了予定日	年 月 日 年 月 日
仕入れに係る消費税額の控除対象事業者	<input type="checkbox"/> 該当する ・ <input type="checkbox"/> 該当しない		
添 付 図 書	(1) 建築確認済証・検査済証の写し、その他の工事着手時期が推測できる書類 (2) 申請建築物の付近見取図 (3) 市税の滞納無証明書 (4) 所有者が法人である場合は、当該法人の法人登記簿謄本 (5) 要綱第11条第2項第2号に掲げる書類（精密診断法のみ添付）		
備 考	同時申請（有 ・ 無） ()		

岡山市建築物耐震診断等事業実績報告書

年 月 日

岡山市長 大森 雅夫 様

補助事業者 住所

氏名

署名(代表者署名)又は記名押印 (代表者印押印)

岡山市建築物耐震診断等事業補助金交付要綱第 1 5 条の規定により、次のとおり報告します。

指令年月日	年 月 日	指令番号	岡山市指令建指第	号
補助年度	年度	補助の名称	岡山市建築物耐震診断等事業補助金	
補助事業の種別				
補助事業の施行場所	岡山市 区			
着手年月日	年 月 日	完了年月日	年 月 日	
補助金交付決定額	金		円	
既交付額	金		円	
補助事業に要する事業費	金		円	
補助対象金額(補助対象経費)	金		円	
補助事業の経過及び内容				
添付図書	(1) 耐震診断等の報告書 (2) 耐震診断評価機関による評価書の写し (住宅性能評価による耐震診断等を除く。) (3) 事業実績明細書 (様式第 1 2 号) (4) 領収書の写し ※木造住宅耐震診断等事業 (精密診断法による耐震診断等を除く。) にあつては、(3)及び(4)の書類の添付は要しない。			
備考				

年 月 日

岡山市長 大森 雅夫 様

補助事業者 住所 _____

氏名 _____

署名(代表者署名)又は記名押印(代表者印押印)

連絡先 TEL () -

岡山市建築物耐震診断等事業補助金交付請求書

岡山市建築物耐震診断等事業補助金交付要綱第17条の規定により、次のとおり請求します。

指令年月日	年 月 日	指令番号	岡山市指令建指第 号
補助年度	年度	補助の名称	岡山市建築物耐震診断等事業補助金
補助事業の種別			
補助金交付決定額	金	円	
補助金交付確定額	金	円	
既交付額	金	円	
補助金請求額	金	円	
未交付額	金	円	
添付図書	補助金交付額確定通知書の写し		

※木造住宅耐震診断等事業の受領者：一般社団法人岡山県建築士事務所協会（代理受領制度による）

受付番号

年 月 日

「木造住宅耐震診断」申込書

岡山県木造住宅耐震診断事業耐震診断実施機関

一般社団法人岡山県建築士事務所協会 会長様

申込者（所有者） 住所 _____

氏名 _____

私が所有する次の住宅について耐震診断の実施を申し込みます。つきましては、下記の申込者負担額（診断費用のうち、申込者が負担する金額をいいます。）をすみやかに指定口座へ支払います。

なお、残りの診断費用として市町村が交付する補助金につきましては、貴会が受領することに同意します。

※太線枠内を確認・記入してください。

住宅所在地	〒 _____							
連絡先	〒 _____ 電話番号 _____							
連絡時間帯	何時でも良い 平日（午前 午後 夜）				休日（午前 午後 夜）			
診断希望日	曜日希望無し 月曜 火曜 水曜 木曜 金曜 土曜 日曜 祝祭日							
診断を受ける住宅に関する事項								
1. 着工年月日	<input type="checkbox"/> 明治期		<input type="checkbox"/> 大正期		<input type="checkbox"/> 昭和		年 月	
2. 階数	<input type="checkbox"/> 平屋建て		<input type="checkbox"/> 2階建て					
3. 延床面積	_____ m ²							
4. 建物の中に住宅以外の用途が含まれていますか？	<input type="checkbox"/> 含む（住宅以外の用途 _____ /床面積 _____ m ² ）		<input type="checkbox"/> 含まない 注）住宅以外の用途とは、店舗・事務所・工場・倉庫・納屋等を指す。					
5. 建築図面の有無	<input type="checkbox"/> 有		<input type="checkbox"/> 無					
6. 建物の揺れ、傷み等、特に気になっている点、心配な点、見て欲しい点等								
7. 希望する一般耐震診断の種類	<input type="checkbox"/> 現況診断		<input type="checkbox"/> 補強計画		<input type="checkbox"/> 部分補強計画			
	<input type="checkbox"/> 総合（現況診断+補強計画）				<input type="checkbox"/> 総合（現況診断+部分補強計画）			
8. 希望する診断員の有無	<input type="checkbox"/> 有（診断事務所又は診断員名 _____） <input type="checkbox"/> 無							

申し込みの注意事項

- ・診断を受けたい住宅が複数ある場合は、その数だけこの申請書を作成してください。
- ・診断実施日時は、協会への申し込みをさせていただいてから、概ね1ヶ月後に通知されます。

※市町村チェック欄（記入しないでください）

延床面積	現況診断、補強計画、部分補強計画			総合（現況診断+補強計画、部分補強計画）				
	該当	申込者負担額 (A)	市町村補助額 (B)	診断費用 (A+B)	該当	申込者負担額 (A)	市町村補助額 (B)	診断費用 (A+B)
200 m ² 以下		10,000 円	80,000 円	90,000 円		20,000 円	160,000 円	180,000 円
200 m ² 超 300 m ² 以下		12,000 円	88,000 円	100,000 円		24,000 円	176,000 円	200,000 円
300 m ² 超 400 m ² 以下		14,000 円	96,000 円	110,000 円		28,000 円	192,000 円	220,000 円
400 m ² 超 500 m ² 以下		16,000 円	104,000 円	120,000 円		32,000 円	208,000 円	240,000 円
添付図書				市町村受付印			協会受理印	
付近見取り図	平面図	外観写真	その他の書類					