一般財団法人日本建築センター　既存建築物技術審査部 宛

TEL：03-5283-0468　　FAX：03-5281-2824　　e-mail：kison@bcj.or.jp

耐震診断評定 事前相談シート

|  |  |
| --- | --- |
| 記入日 | 年　　　月　　　日 |
| 会社名・部署名 |  | | | |
| 診断者名 |  | | | |
| TEL |  | | e-mail |  |
| ご希望の  スケジュール | 年　　　月　評定申請 | | | |
| 年　　　月　評定完了 | | | |
| 申請の区分 | 耐震診断　・　耐震改修計画　・　耐震診断及び耐震改修計画 | | | |
| 耐震診断基準 |  | | | |
| 耐震診断の種類 | 第　　　次診断 | | | |
| 耐震改修促進法に係る認定等 | | 無 ・ 有 （行政庁等：　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 建築基準法に基づく確認申請 | | 無 ・ 有 （行政庁等：　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 補助金制度の利用 | | 無 ・ 有 （行政庁等：　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 検査済証等の有無 | | 無 ・ 有 （行政庁等　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 構造計算書・構造図の有無 | | 無 ・ 有 （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 建築物の名称 |  | | | |
| 建築物概要　　　　※別途資料で分かる場合は記載を省略して頂いても結構です。  ・所有者：  ・所在地：  ・延べ面積：　　　　　　　　　　㎡　　　　　　　・用　途：  ・階　数：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　・建築物高さ：　　　　　　　　ｍ  ・竣工年月：　　　　年　　　月  ・構造種別・形式：  ・耐震改修工法： | | | | |
| 事前相談内容　　　※建築物の特徴・事前相談内容について、簡潔にまとめて記載して下さい。  ・ | | | | |
| ※ＢＣＪ回答欄  ・ | | | | |