

大東市木造住宅除却に関する事前相談

下記の太枠内に記入願います。

相 談 日	年 月 日		
相 談 者	住 所		
	氏 名		
	電話番号 - -		
木造住宅の所有者			
木造住宅所有者との続柄			
木造住宅の所在地	大東市		
用 途	<input type="checkbox"/> 一戸建住宅 <input type="checkbox"/> 長屋住宅（ 戸） <input type="checkbox"/> 共同住宅（ 戸） <input type="checkbox"/> その他（ ）		
居 住 形 態	<input type="checkbox"/> 居住している <input type="checkbox"/> 所有している <input type="checkbox"/> その他（ ）		
建 築 時 期	年 月		
建 築 確 認	<input type="checkbox"/> 有 年 月 日 第 号 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> その他（家屋の固定資産税評価証明書等）		
規 模	地上 階・地下 階	建築面積 m ²	延床面積 m ²
耐 震 診 断	<input type="checkbox"/> 有 （総合評価における上部構造評点 0.7 未満のもの） <input type="checkbox"/> 有 （誰でもできるわが家の耐震診断 7 点以下） <input type="checkbox"/> 無		
総 合 所 得	<input type="checkbox"/> 1,200 万円以下		
固定資産税および 都 市 計 画 税	<input type="checkbox"/> 完納している		

事 前 判 定	<input type="checkbox"/> 対象建築物 <input type="checkbox"/> 非対象建築物	
備 考		受 付