耐震改修工事等（計画・実績）報告書

申請者氏名										整理番号
補助対象住宅の所在地										
施工業者		会社名								
		住所								
		連絡先								
		担当者氏名								
補強計画作成者 (設計者)		事務所名								
		住所								
		連絡先								
		担当者氏名(資格)								
診断時	階	方向	上部 構造評点 edQu/Qr	壁・柱 耐力 Qu (kN)	配置 eKf1	劣化度 dK	補正係数 ※	保有耐力 edQu (kN)	必要耐力 Qr (kN)	
		1F	X							
	2F	Y								
		X								
改修時	階	方向	上部 構造評点 edQu/Qr	壁・柱 耐力 Qu (kN)	配置 eKf1	劣化度 dK	補正係数 ※	保有耐力 edQu (kN)	必要耐力 Qr (kN)	
		1F	X							
	2F	Y								
		X								
		地盤・基礎に 関する措置								
		壁・柱耐力 及び配置に 関する措置								
		劣化度に 関する措置								
		その他								
改修工事費				総額…A+B		補助対象工事費…A		補助対象外工事費…B		
				円		円		円		

※補正係数は、2階の面積が1階に比べて小さい場合の補正值で、Wee2012を使用した石川県簡易耐震診断のみに適用