様式第６号（第２条関係）

　　　　　　　　　 特定建築物概要書　　 　太枠内をご記入ください

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| １ 建築物の名称 |  | 用途※１ | 　　 |
| 就寝用途 | □有　□無 |
| ２ 敷地の位置 | 地名地番 | 伊丹市　 |
| 住居表示 | 伊丹市　 |
| ３ 建築主の住所，氏名及び連絡先 | (〒　　－　　　)　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話（　　　　）　　　－ |
| ４ 設計者の住所，氏名及び連絡先 | (〒　　－　　　)　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話（　　　　）　　　－ |
| ５ 工事の種別 | □新築　 □増築 □改築 □移転 □用途変更(従前の用途：　　　　　　　　　　 　)  |
| ６ 敷地，建物等の状況 | 敷地面積 |  ㎡　 | 建築面積 | ㎡　 |
| 用途地域 |  | 防火地域 |  |
| 階数 | 地上　　　階，地下　　階　 | 最高高さ | 　　　　　　　　　　ｍ　 |
| 構造種別 | 　　　　　　　　　　　　造　　　　一部 |
| ７ 延べ面積 | 　　　　　 階用途　 　  | 地下 | １階 | ２階 | ３階 | ４階 | ５階 | ６階以上 | 合計 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 合計 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ８ 既存建築物の確認済証交付年月日及び番号 | 　　年　　月　　日　確認済証番号第　　　　　　　号　 |
| ９ 完成予定日　 | 　　年　　月　　日　 |
| 10 確認済証交付年月日及び番号※２ | 　　年　　月　　日　確認済証番号第　　　　　　　号 |
| **下記の種別毎に，定期報告の対象・対象外及び設置されている建築設備等について該当するものにチェックを入れてください。** |
| 種別 | 定期報告 | 設置されている建築設備等 |
| 建築物 | □対象□対象外 |  |
| 建築設備(昇降機，防火設備を除く) | 換気設備 | □対象□対象外 | □自然換気設備　　□機械換気設備　　　　　□中央管理方式【特定防火設備※３　□有 □無】【特定防火設備※３　□有 □無】 |
| 排煙設備 | □対象□対象外 | □自然排煙設備　　□機械排煙設備 |
| 非常用の照明装置 | □対象□対象外 | □電池内臓方式　　□蓄電池別置型　　　□自家用発電装置 |
| 昇降機 | □対象□対象外 | □エレベーター　　□エスカレーター　　□小荷物専用昇降機 |
| 防火設備 | □対象□対象外 | □常時閉鎖式防火設備　　　□随時閉鎖式防火設備 |
| 検査済証交付年月日及び番号※２ | 　　　　年　　月　　日　　検査済証番号第　　　　　　　号 |

＜注意＞

(1)　複数の棟がある場合は，棟ごとに作成してください。

(2)　建築物が複合用途に供されている場合は，用途欄にすべての用途を列記してください。

(3)　該当事項について，□に“レ”を入れてください。

(4)　増築又は改築の場合は，既存建築物の確認済番号を記入してください。

※１　サービス付き高齢者向け住宅，認知症高齢者グループホーム，障害者グループホームに該当する場合はその旨明記ください。

※２　申請者において記入しないでください。

※３　特定防火設備は，法第２８条第２項ただし書及び第３項の規定により設置する換気設備のうち令第112条第21項の規定により設置するもの（温度ヒューズホルダーと連動して自動的に閉鎖するダンパーを含む。）に限ります。