

建築物外牆安全檢查申報書(A1)

一、本案建築物依「臺北市建築物外牆安全診斷檢查及申報辦法」規定辦理建築物外牆安全診斷檢查申報，茲檢附報告書表及有關文件，敬請准予備查。

二、本申報內容如有不實，或違反「臺北市建築管理自治條例第31條之1」，願依法負其責任。

此致

臺北市政府都市發展局

申報人注意:

小章:個人

簽名:個人

申報人:

王小明





(簽章)

申報日期：110年8月1日

壹、建築物基本資料

使用執照	〇〇使〇〇〇〇		總樓層數	地上 <u>12</u> 層	
建物地址 (代表號)	臺北市〇〇區〇〇路200號				
診斷檢查 標的	建築物東向(臨建築線)				
申報人 (擇一欄位填寫)					
<input type="checkbox"/>	公寓大廈 管理委員會 或 管理負責人 (經主管機 關核備)	管理委員會		統一編號	
		主任委員/ 管理負責人		聯絡電話 或手機	
		聯絡人		聯絡電話 或手機	
		通訊地址			
<input checked="" type="checkbox"/>	所有權人 (代表人)	姓名	王 小 明	身分證字號	Z123456789
		通訊地址	臺北市〇〇區〇〇路200號	聯絡電話 或手機	0900-000-000
受託人	<input type="checkbox"/> 專業診斷檢查機構 <input checked="" type="checkbox"/> 專業診斷人員 <input checked="" type="checkbox"/> 專業檢查人員				
備註	1、本表所稱「申報人」係指臺北市建築管理自治條例第31條之1第1項規定之建築物所有權人、公寓大廈管理委員會或管理負責人。 2、申報人人數達二人以上者應填列「申報人名冊(A2)」。 3、申報人或受託人如非本國人，其「姓名」欄應填列與護照登載相同之外交姓名；另「國民身分證統一編號」欄應填列護照號碼。 4、如申報建物地址與使用執照上所列之內容不相符，請檢附門牌整編證明以供備查。				

貳、專業診斷檢查機構與人員

專業診斷檢查機構	機構名稱		機構簽章	(機構大小章、負責人簽名用印)
	認可證字			
	負責人姓名			
	機構地址			
專業檢查人員	姓名	陳小琪/卓珍妮	人員簽章	 陳小琪 卓珍妮  (簽名用印)
	認可證字	109北市建師證W00002號(陳) 109北市建師證W00003號(卓)		
	連絡電話 手機號碼	09XX-XXX-XXX 09XX-XXX-XXX		
	通訊地址	臺北市〇〇區〇〇路〇〇號		
專業診斷者免填人員	姓名		人員簽章	(簽名用印)
	認可證字			
	連絡電話 手機號碼			
	通訊地址			
備註	填列本申報書之專業檢查人員，人數達二人以上者應填列「專業檢查人員名冊(A3)」。			