

### 検査受付(予約)票

**【 物件概要 】** 物件名称・建築場所を記入してください。

物件名称(工事名称)	
建築場所(住居表示)	

**【 検査希望日 】** 希望日時を記入してください。

第1希望	年 月 日 ( )	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	第2希望	年 月 日 ( )	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後
最寄駅	線 駅(徒歩・バス)約 分 (案内図の添付をお願いします。)				

**【 検査種類 】** 該当する申請の種類にチェックをして枠内を記入してください。(複数のチェック可)

<input type="checkbox"/> 建築検査申請	確認済証(適合証)番号・交付日	第 号・年 月 日	計画変更	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
<input type="checkbox"/> フラット35	敷地面積	m <sup>2</sup>	主要用途	
	構造	造一部 造	階数	地上 階 地下 階 塔屋 階
	特定工程	<input type="checkbox"/> 基礎配筋 <input type="checkbox"/> 建て方 <input type="checkbox"/> ( )階床梁配筋 <input type="checkbox"/> 小屋組 <input type="checkbox"/> 屋根工事 <input type="checkbox"/> 完了 <input type="checkbox"/> フラット35中間 <input type="checkbox"/> フラット35竣工 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
		工区分け	<input type="checkbox"/> 有 ( )工区あり <input type="checkbox"/> 無	検査対象面積
<input type="checkbox"/> 工作物検査申請	確認済証番号・交付日	第 号・年 月 日	計画変更	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	種類	<input type="checkbox"/> 擁壁 <input type="checkbox"/> 広告塔 <input type="checkbox"/> ( )		
<input type="checkbox"/> 昇降機検査申請	確認済証番号・交付日	第 号・年 月 日	計画変更	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	種類	<input type="checkbox"/> EV ( )基 <input type="checkbox"/> ホームEV ( )基 <input type="checkbox"/> その他 ( )基		
<input type="checkbox"/> 住宅瑕疵担保保険	<input type="checkbox"/> まもりすまい	<input type="checkbox"/> 階数3以下 <input type="checkbox"/> 基礎配筋 <input type="checkbox"/> 躯体		
	<input type="checkbox"/> 住宅あんしん保証	<input type="checkbox"/> 階数3以上 <input type="checkbox"/> 基礎配筋 <input type="checkbox"/> ( )階床配筋 <input type="checkbox"/> 躯体		
<input type="checkbox"/> 建設住宅性能評価	設計住宅性能評価交付番号・交付日	第 号・年 月 日		
	<input type="checkbox"/> 階数3以下	<input type="checkbox"/> 基礎配筋 <input type="checkbox"/> 躯体	<input type="checkbox"/> 下張り直前	<input type="checkbox"/> 竣工
	<input type="checkbox"/> 階数4以上	<input type="checkbox"/> 基礎配筋 <input type="checkbox"/> ( )階床配筋	<input type="checkbox"/> 屋根 <input type="checkbox"/> 下張り直前	<input type="checkbox"/> 竣工
<input type="checkbox"/> 住宅性能証明	<input type="checkbox"/> 断熱、高齢者	<input type="checkbox"/> 下張り直前 <input type="checkbox"/> 竣工		
	<input type="checkbox"/> 耐震	<input type="checkbox"/> 基礎配筋 <input type="checkbox"/> 躯体 <input type="checkbox"/> 竣工		

※当社に複数の申請がある場合、他の申請情報を利用することがありますのでご了承ください。

**①【申請担当者】**

会社名	TEL	FAX
氏名 様	携帯	E-mail
現場立会者 様	携帯	(当日連絡がつく携帯、現場事務所TELをご記入下さい)

**②【引受承諾書の送付先】** ※ 欄と同じ送付先へ送付

宛先	部署名	氏名	様
住所 〒 -	TEL	FAX	
	E-mail	受取方法	<input type="checkbox"/> 来社 <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> E-mail

**③【請求書の宛名・送付先】** ※ 欄と同じ送付先へ送付

宛名	送付先		
住所 〒 -	部署名	氏名	様
	E-mail	受取方法	<input type="checkbox"/> 来社 <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> E-mail

**④【合格証・評価書・適合書等(副本含)の送付先】** ※ 欄と同じ送付先へ送付

宛先	部署名	氏名	様
住所 〒 -	TEL	FAX	
	E-mail	受取方法	<input type="checkbox"/> 来社 <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> E-mail

**【 CIK処理欄 】**  
上記検査は下記の通りご予約承りました。 ※申請書・添付書類は、7日前までにご提出下さいませようお願い申し上げます。

検査予約票受付日	年 月 日	検査員	他 名
検査予定日時	年 月 日 ( )	時 分 頃	