

## 検査予約申込票

本社 確認評価部  
[ 東京都 港区赤坂 ]

※検査希望日の2週間前までには 日本ERI(株)本社確認評価部あてに FAX 03-5772-6768 でお申し込み下さい  
※FAX送信後、2営業日以内に予約受理連絡がERIより届かない場合は、お電話ください ( TEL 03-5775-2401 )

物 件 名	
確認番号及び交付日	第ERI- 号 ( 年 月 日 ) 【計画変更があった場合は最新のERI番号】
建築場所(住居表示)	

## ■ 1 検査の予約

検査内容	希望検査の種類	<input type="checkbox"/> 確認検査	<input type="checkbox"/> フラット35適合証明	<input type="checkbox"/> 住宅性能評価	<input type="checkbox"/> 瑕疵担保保険
	検査工程 同時検査希望 ( <input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無)	<input type="checkbox"/> 中間	<input type="checkbox"/> 基礎配筋	<input type="checkbox"/> 基礎配筋	<input type="checkbox"/> 基礎配筋
			<input type="checkbox"/> ( ) 階床梁配筋	<input type="checkbox"/> 躯体( ) 階床	<input type="checkbox"/> 躯体( ) 階床
			<input type="checkbox"/> 建方(木・鉄骨・ )	<input type="checkbox"/> 内装下地直前	
	<input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/> 中間(※戸建のみ)	<input type="checkbox"/> 屋根	<input type="checkbox"/> 屋根防水	
<input type="checkbox"/> 完了	<input type="checkbox"/> 竣工	<input type="checkbox"/> 竣工			
	<input type="checkbox"/> 仮使用認定 ※当社に事前相談の上、民間機関が引受できることを確認して申し込みをしてください。				
(中間検査) 工区分け	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有( 工区あり )	今回の対象面積 m <sup>2</sup>			
その他	<input type="checkbox"/> 仮使用受検歴 有 ( <input type="checkbox"/> ERIにて受検 <input type="checkbox"/> 行政庁にて受検 )				
	<input type="checkbox"/> 昇降機( 台 ) <input type="checkbox"/> 工作物( 基 )				
検査希望日	第1希望: 月 日 ( )	第2希望: 月 日 ( )			
※直前の確認から 変更の有無	<input type="checkbox"/> 有 ( <input type="checkbox"/> 提出済 <input type="checkbox"/> 未提出 )	変更の 注意事項	軽微変更該当しない変更がある場合は計画変更申請 を行い、検査申請前に確認済証の交付を受けて下さい。		
現場最寄駅	駅	駅～現場	( 徒歩・バス・タクシー ) 約 分		
待ち合わせ場所	<input type="checkbox"/> 現場入口 <input type="checkbox"/> 現場内事務所 <input type="checkbox"/> ※現場外事務所 <input type="checkbox"/> その他( ) ※ 現場外事務所の場合は住所をお知らせ下さい。 また、案内図をご提出下さい。 (住所: )				

## ■ 2 連絡先等

申し込み担当者様	会社名:	TEL: - -
		FAX: - -
現場立会者様	ご氏名:	E-mail: - -
		様 携帯電話: - -
手数料 請求書宛先	宛名(払込人) <input type="checkbox"/> 建築主 <input type="checkbox"/> 代理者 <input type="checkbox"/> 一括請求 <input type="checkbox"/> その他( )	
	送付先 <input type="checkbox"/> 建築主 <input type="checkbox"/> 代理者 <input type="checkbox"/> その他	
	(〒 - ) 住所	
検査済証 中間検査合格証 仮使用認定通知書 受取方法	会社名	ご氏名
	<input type="checkbox"/> 来社 <input type="checkbox"/> 送付 ( <input type="checkbox"/> 建築主 <input type="checkbox"/> 代理者 )	
	(〒 - ) TEL:	FAX:
	住所	
	会社名	ご氏名

- 注1) 予約受付後に別途案内いたします必要書類を揃えて、別途定める期限までに提出して下さい。  
現地案内図・検査対象面積図を提出して下さい。(直前の確認又は中間から「軽微な変更」がある場合は  
申請書第3面に軽微な変更の概要を記載し、「軽微な変更説明書」を添付してください。)
- 注2) 申請書及び添付書類は整合性をご確認の上、ご提出ください。
- 注3) 検査手数料は 検査日の前日までに振り込み頂きますようお願い致します。
- 注4) 検査受付については、検査申請書及び添付図書の受理後となります。

下記の通りご予約承ります

## 検査予約受付票

日本ERI(株)本社 確認評価部  
年 月 日

ERI 記入欄	検査予定日	連絡事項
	( / )	申請書原本提出期限 ※ご提出方法は、郵送でかまいません ( / ) 午前中までに本社 確認評価部(東京都港区赤坂) 必着
	検査時間・検査員	<input type="checkbox"/> 決定 <input type="checkbox"/> 未定 ※検査時間・検査員は、検査予定日が近づきましたら、検査担当支店してより別途ご連絡致します。
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 意匠担当</li> <li>・ 構造担当</li> <li>・ 設備担当</li> </ul>