

檢 查 予 約 申 込 票

※ 検査2日前までに受付の連絡がない場合はお問い合わせ下さい。(TEL 022-216-6225)

物 件 情 報						
物 件 名					構造	木・RC・S・SRC・PC 造
規模・用途	地上	階・地下	階	延べ面積	m ²	用途
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(地名地番)						

■ 1 検査の予約

検査内容	希望検査の種類	□確認検査		□適合証明(F35)	□住宅性能評価	□瑕疵担保保険
	検査工程 同時検査希望 (□有・□無)	□中間	□基礎配筋		□基礎配筋	□基礎配筋
			□()階床梁配筋		□躯体()階床	□躯体()階床
			□建方(木・鉄骨・)		□内装下地直前	
			□その他()	□屋根(※戸建のみ)	□屋根	□屋根防水
	□完了		□竣工	□竣工		
	仮使用認定	□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。				
工区分け	□有(工区あり ・ 今回の対象面積 m ²) □無					
その他	□昇降機(台) □工作物 □災害復興融資					
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		□ 有 (□提出済 □未提出) □ 無	変更の 注意事項	軽微変更に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。		
確認申請以外の受付番号		適合証明： 号 住宅性能評価： 号 瑕疵担保保険： 号				
建設住宅性能評価 検査対象工程通知事項		申請者の氏名又は名称： 検査対象工程に係る工事の完了(予定)日： 年 月 日				※建設住宅性能評価の 検査がある場合は必ず 記入して下さい。

■ 2 連絡先等

申し込み担当者様	会社名：	TEL：	—	—
		FAX：	—	—
	ご氏名：	様	携帯電話：	—
現場立会者様	ご氏名：	様	携帯電話：	—
手数料 請求書宛先	【宛名】 ☐ 建築主 ☐ 代理者 ☐ 一括請求 ☐ その他（ ）			
	【送付先】 ☐ 建築主 ☐ 代理者 ☐ その他			
	住所（〒 - ）			
	会社名		ご氏名	
検査済証 中間検査合格証 受取方法	☐ 来社 ☐ 送付（ ☐ 建築主 ☐ 代理者 ）			
	（〒 - ）住所			
	会社名		ご氏名	

注4) 検査受付については申請書及び添付図書の受理後となります。

日本ERI株式会社 仙台支店

上記検査は下記の通り検査予約承りました。受付は申請書・添付図書の受理後となります。 年 月 日

E R I 記入欄	検査予定日	検査時間	検査担当(予定)	連絡事項
	月 日 曜日	検査時間及び担当者は決定次第 お電話にてお知らせ致します。		