

検査予約申込票

高崎支店

- ※ ご予約は、検査7日前までに日本ERI(株)高崎支店 027-326-7101 へFAXでお申し込み下さい
 ※ 検査日から3営業日までにの連絡がない場合は、電話にてお問い合わせ下さい。(TEL 027-320-6220)
 ※ 申請書は検査4日前までにご提出下さい。

物件情報			
建築物等の名称			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
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
	受付番号	第ERI- 号		第 号	第 号	第 号
	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(□省エネ適判あり)	☐ 仮使用	☐ 竣工	☐ 竣工		
工区分け	☐ 有(工区あり ・ 今回の対象面積 m ²)		☐ 無			
その他(同時申請)	☐ 昇降機(台) 第ERI- 号		☐ 工作物 第ERI- 号			
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。		
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: 年 月 日 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。					
現場最寄駅	駅 駅～現場 (徒歩・バス・タクシー)約 分					
パーキング関係	☐ 現場内有 ☐ パーキング(現場より m) ☐ その他()					
待ち合わせ場所	☐ 現場入口 ☐ 現場内事務所 ☐ 現場外事務所 ☐ その他()					

■ 2 連絡先等

申し込み担当者様	会社名:	TEL: — —
	ご氏名:	FAX: — —
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	
検査済証 中間検査合格証 受取方法	会社名	ご氏名
	☐ 来社 ☐ 送付 (☐ 建築主 ☐ 代理者)	
	(〒 -) 住所	
	会社名	ご氏名

- 注1) 申請書は工事を終えた日から4日経過する日までに、施行規則第4条又は第4条の8に規定する書類及び現地案内図・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申請書及び添付図書の受理後となります。

ERI 記入欄	スケジュール入力日	検査決定日	検査時間	申請者連絡日	検査担当	その他連絡事項