

検査予約申込票

新潟支店

- ※ ご予約は、**検査10日前**までに日本ERI(株)新潟支店 025-244-2215 へ**FAX**でお申し込み下さい
 ※ 申請書は**検査3日前**までにご提出下さい
 ※ その他詳細につきましては TEL:025-240-6692 までお問合わせ下さい

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	<input type="checkbox"/> 確認検査		<input type="checkbox"/> 適合証明(F35)	<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"/> 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"/> 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"/> 屋根(※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			
	工区分け	<input type="checkbox"/> 有(工区あり ・ 今回の対象面積 m ²)		<input type="checkbox"/> 無			
	その他	<input type="checkbox"/> 昇降機(台) <input type="checkbox"/> 工作物					
検査希望日		第1希望: 月 日 () AM・PM		第2希望: 月 日 () AM・PM			
		月 日 () ~ 月 日 ()		※特に指定する日にちがない場合はこちらにご記入下さい。			
※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。			
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			
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()					

■ 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	<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	会社名	
検査済証 中間検査合格証 受取方法	<input type="checkbox"/> 来社 <input type="checkbox"/> 送付 (<input type="checkbox"/> 建築主 <input type="checkbox"/> 代理者)	ご氏名	
	(〒 -) 住所	会社名	
	会社名	ご氏名	

- 注1) 申請書は工事を終了日から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お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。

様

検査予約票

日本ERI株式会社 新潟支店

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

ERI 記入欄	検査予定日	検査時間	検査担当(予定)	検査予約担当	連絡事項
	/	:			* 申請書は / までにご提出ください。 検査時間及び検査担当者は検査予定の3日前までにご連絡致します。