

申込日 年 月 日

検査予約申込票

名古屋支店

- ※ ご予約は、検査10日前までに日本ERI(株)名古屋支店 052-589-8773 へFAXでお申し込み下さい
 検査時間及び検査担当者は検査予定の2日前までに、お電話若しくはFAXでご連絡致します。
 ※ 検査2日前までに受付の連絡がない場合はお手数ですがお問合わせ下さい。(TEL.052-589-8771)

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"/> 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)	□ 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
		工区分け 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>	<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
		今回の検査対象面積 m ²			
		<input type="checkbox"/> 仮使用認定 現場検査			
	<input type="checkbox"/> 完了	<input type="checkbox"/> 竣工	<input type="checkbox"/> 竣工		
併願状況等 <small>※ERI以外で受検予定のもの、 検査機関不明なものについて 差支えの無い範囲で 御回答ください</small>	<input type="checkbox"/> 昇降機 [] 台 (<input type="checkbox"/> ERI <input type="checkbox"/> 他機関) <input type="checkbox"/> 工作物 (<input type="checkbox"/> ERI <input type="checkbox"/> 他機関)				
	<input type="checkbox"/> 仮使用部分あり (<input type="checkbox"/> ERI <input type="checkbox"/> 他機関または行政) <input type="checkbox"/> フラット35適合証明 (<input type="checkbox"/> 他機関)				
	<input type="checkbox"/> 住宅性能証明 (<input type="checkbox"/> ERI <input type="checkbox"/> 他機関) <input type="checkbox"/> すまい給付金 (<input type="checkbox"/> ERI <input type="checkbox"/> 他機関)				
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) <input type="checkbox"/> 無	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。 ※変更がある場合は、申請書三面 10. 確認以降の軽微な変更の概要 欄に変更内容の記載をお願いします。		
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。		
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		

■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:	携帯電話: - -
請求書	宛名(振込名義人)	<input type="checkbox"/> 建築主 <input type="checkbox"/> 代理人 <input type="checkbox"/> 監理者 <input type="checkbox"/> 施工者 <input type="checkbox"/> 一括請求 (<input type="checkbox"/> 確認申請時 に同じ <input type="checkbox"/> 他:)
	送付先	<input type="checkbox"/> 建築主 <input type="checkbox"/> 代理人 <input type="checkbox"/> 監理者 <input type="checkbox"/> 施工者 <input type="checkbox"/> その他 (〒 -) 住所 会社名 氏名
受取方法 <small>検査済証・中間検査合格証 仮使用認定通知書 F35適合証明書</small>	<input type="checkbox"/> 来社 <input type="checkbox"/> 送付 (<input type="checkbox"/> 建築主 <input type="checkbox"/> 代理人)	
	(〒 -) 住所	会社名 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 名古屋支店
 TEL: 052-589-8771 FAX: 052-589-8773

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)	連絡事項
	/ /			申請書は までに ご提出ください。