

検査予約申込票

広島支店

※ ご予約は検査10日程前までに日本ERI(株)広島支店 **082-511-3113** へFAXでお申し込み下さい。
 ※ 前日までに検査開始時刻の連絡がない場合は、広島支店までお問合わせ下さい。(TEL.082-211-5500)

| 物件情報 | | | |
|------|-----------|------|-------------------|
| 物件名 | | 構造 | 造 |
| 階数 | 地上 階・地下 階 | 延べ面積 | m ² 用途 |
| 建築場所 | 地名までの記載で可 | | |

■ 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"/> 住宅性能評価 | <input type="checkbox"/> 適合証明(F35) | <input type="checkbox"/> 瑕疵保険検査 | |
| | 受付番号 | 第 ERI- 号 | 第 号 | 第 号 | 第 号 | |
| | 検査工程 | <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"/> 中間(戸建のみ) | <input type="checkbox"/> () 階床 |
| | | | <input type="checkbox"/> 建て方 | <input type="checkbox"/> 内装下地直前 | | |
| | | | <input type="checkbox"/> その他 () | <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 | | | | | |
| ※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 | | | |
| 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 : 代表者氏名 : 検査対象工程に係る工事の完了(予定)日 : | | | | ※住宅性能評価 の検査がある場合 は、 必ずご記入下さい | |
| 検査希望日 | 第1希望 : | 第2希望 : | | | | |
| その他 連絡事項・ご要望 | | | | | 連絡不可の日時等、 伝達事項をご記入下さい | |
| 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 | <input type="checkbox"/> 申し込み担当者と同一 | | | |
| | <input type="checkbox"/> その他 | 会社名 : | | |
| | ご氏名 : | 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(※下欄に送付先をご記入下さい) | | | |
| | (〒 -) 住所 | | | |
| | 会社名 | ご氏名 | | |
| 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 <input type="checkbox"/> その他(※下欄に送付先をご記入下さい)) | | | |
| | (〒 -) 住所 | | | |
| | 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 広島支店

上記検査は下記の通り予約を受付いたしました。

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 |
|------------|-------|---------------------------------|----------|------|
| | / | 検査時間及び担当者は、 検査2日前までにお電話致します。 | | |