

検査予約申込票

鹿児島支店

※ ご予約は、**検査10日前**までに日本ERI(株)鹿児島支店 **099-250-5136** へFAXでお申し込み下さい

※ 検査2日前までに受付の連絡がない場合はお電話にてお問合わせ下さい。(TEL.099-812-8290)

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)	□ 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	
			<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	
		□ 完了	<input type="checkbox"/> 竣工	<input type="checkbox"/> 竣工			
仮使用認定	<input type="checkbox"/> 仮使用認定(現場検査)						
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 ()		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)	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: 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				
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:	-	-
	ご氏名:	携帯電話:	-	-
	返信用FAX番号:			
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	ご氏名		
検査済証 中間検査合格証 仮使用認定通知書 受取方法	<input type="checkbox"/> 来社 (様)	TEL:	-	-
	<input type="checkbox"/> 送付 (<input type="checkbox"/> 建築主 <input type="checkbox"/> 代理者)	TEL:	-	-
	(〒 -) 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検査対象面積図(中間検査時)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」を添付して下さい。)

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 鹿児島支店

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

	検査予定日	検査時間	検査担当(予定)	連絡事項
ERI 記入欄	年 月 日			検査3日前に申し込み担当者様にお電話にてお知らせ致します。