

検査予約依頼票

この予約依頼票を当社宛に FAX (06 - 4869 - 5467) してください。
検査申請時に、この依頼票を申請書に添付して下さい。(日時決定分)

貴社名:	TEL	FAX
ご担当者名:	携帯	
建築確認検査 ・ 瑕疵担保保険検査 フラット 35 ・ フラット 35S	中間 (基礎 建方) 完成 その他 ()	
検査希望日	第一希望 月 日 () AM PM 第二希望 月 日 () AM PM	
建築場所		
建築主		
確認番号等	当社確認番号 : HK 保険登録番号 : 他機関 : (確認済証副本の写し等資料が必要になります)	
用途・構造	用途 () ・ 階数 F/B F ・ 延べ m ² 木造在来 2 × 4 S RC SRC その他 ()	
検査済証 交付方法	受け取りに来社 郵送希望 { 返信用封筒(A4 版)に宛先を記し切手を貼ってご用意下さい。 }	
備考		

- * 工事監理者・施工者等が未定の場合は工事着工までに選定し届け出てください。
- * 現場には確認済表示板を設置してください。
- * 確認申請以外の必要な申請・届出に関しては別途進めてください。
- * 計画変更・軽微な変更については事前にご相談ください。
- * 検査時に必要な写真・資料の用意をしてください。
- * 検査日の状況によりお受け出来ない事があります。予約は早めをお願い致します。
- * 検査の予約は、当用紙か電話でもお受けいたします。
- * 検査申請書は、郵送・振込みにてもお受けします。ご希望の場合はお申し出ください。
- * 検査の時間は、前日の夕方検査員よりご連絡致します。
- * 建築確認・フラット・保険等の同一内容検査は出来る限り同時検査にてお願い致します。
- * 中間検査・完了検査を受けなかった場合は、行政処分を受けることがあります。
- * 検査申請書は、検査前日までに必ず提出してください。

国土交通大臣指定確認検査

株式会社 阪確サポート

TEL 06-4869-5466
FAX 06-4869-5467