

株式会社トータル建築確認評価センター

■ ■ 現場検査 事前予約申込票 ■ ■

※検査希望日の**4営業日前**までに電話・FAX・メールのいずれかにてお申込みください。尚、お急ぎの場合は電話での申込・お問合わせをお願いします。

※検査日予約の申込は、確認済証交付先のセンターへお願いします。

※予約が完了した時点で、下記添付の「現場検査予約完了連絡票」にてご連絡させていただきますが、現場検査予約完了連絡票が届かない場合は、お手数ですが、再度お問合せください。

予約申込先 ※確認済証交付先	<input type="checkbox"/> 四日市センター	Tel : 059-350-8610	Fax : 059-350-8611
		Mail : yokkaichi@total-kakunin.co.jp	
	<input type="checkbox"/> 津センター	Tel : 059-221-5770	Fax : 059-221-5771
		Mail : tsu@total-kakunin.co.jp	
<input type="checkbox"/> 伊勢センター	Tel : 0596-63-6580	Fax : 0596-63-6581	
		Mail : ise@total-kakunin.co.jp	

検査予約申込日	平成 年 月 日				
検査予約申込担当	会社名 :				
	担当者 :				
	連絡先	電話 (会社)			
		携帯電話			
		FAX番号			
メールアドレス					
予約完了連絡方法	<input type="checkbox"/> 電話 (会社)	<input type="checkbox"/> 携帯電話	<input type="checkbox"/> FAX	<input type="checkbox"/> メール	
検査種別	<input type="checkbox"/> 中間検査 回目 / <input type="checkbox"/> 完了検査				
申請者氏名					
確認済証番号	H トータル確認第 T ー 号 (計画変更を行った場合は、計画変更後の確認済証番号を記入して下さい)				
建築場所 ※該当欄に☑及び○印をして下さい	<input type="checkbox"/> 桑名市	<input type="checkbox"/> いなべ	<input type="checkbox"/> 東員町	<input type="checkbox"/> 木曾岬町	
	<input type="checkbox"/> 四日市市	<input type="checkbox"/> 菰野町	<input type="checkbox"/> 川越町	<input type="checkbox"/> 朝日町	
	<input type="checkbox"/> 鈴鹿市	<input type="checkbox"/> 亀山市	<input type="checkbox"/> 伊賀市	<input type="checkbox"/> 名張市	
	<input type="checkbox"/> 津市	<input type="checkbox"/> 松阪市	<input type="checkbox"/> 明和町	<input type="checkbox"/> 多気町	
	<input type="checkbox"/> 伊勢市	<input type="checkbox"/> 玉城町	<input type="checkbox"/> 鳥羽市	<input type="checkbox"/> 志摩市	
	<input type="checkbox"/> 大台町	<input type="checkbox"/> 度会町	<input type="checkbox"/> 大紀町	<input type="checkbox"/> 南伊勢町	
	<input type="checkbox"/> 紀北町	<input type="checkbox"/> 尾鷲市	<input type="checkbox"/> 熊野市	<input type="checkbox"/> 御浜町	
	現場検査希望日	第一希望 : 平成 年 月 日 曜日	[立会者 有・無]		
		第二希望 : 平成 年 月 日 曜日	[立会者 有・無]		
その他連絡事項					

※トータル記入欄

現場検査予約完了連絡票

検査日の予約を承りました。現場検査は各検査申請書の受付受理後となりますので、____月____日までに提出をお願いいたします。検査時間は**検査日2営業日前**に改めてご連絡いたします。

検査予約日 : 平成 年 月 日 曜日 予約完了 : 平成 年 月 日 担当 :

※完了検査時に立会を省略を希望の場合は「完了検査立会に関する申出書」の提出をお願いします。

※確認済証交付後に変更がある場合、以下の手続きが必要となりますので、各検査申請書提出時または事前の申請をお願いします。ご不明な場合は各センターまでご連絡ください。

・概要書の内容に変更がある場合 (配置図含) →記載事項変更手続き / ・軽微な変更該当しない変更がある場合 →計画変更確認申請手続き

株式会社トータル建築確認評価センター

■ ■ 現場検査 事前予約申込票 ■ ■

※検査希望日の**4営業日前**までに電話・FAX・メールのいずれかにてお申込みください。尚、お急ぎの場合は電話でのお問い合わせをお願いいたします。

記入見本

※検査日予約の申込は、確認済証交付先のセンターへお願いいたします。

※予約が完了した時点で、下記添付の「現場検査予約完了連絡票」にてご連絡させていただきますが、予約完了連絡票が届かない場合は、お手数ですが、再度お問合せください。

予約申込先 ※確認済証交付先	<input checked="" type="checkbox"/> 四日市センター	Tel : 059-350-8610	Fax : 059-350-8611
		Mail : yokkaichi@total-kakunin.co.jp	
	<input type="checkbox"/> 津センター	Tel : 059-221-5770	Fax : 059-221-5771
		Mail : tsu@total-kakunin.co.jp	
	<input type="checkbox"/> 伊勢センター	Tel : 0596-63-6580	Fax : 0596-63-6581
		Mail : ise@total-kakunin.co.jp	

検査予約申込日	平成 29 年 2 月 15 日			
検査予約申込担当	会社名 : 株式会社〇〇〇〇			
	担当者 : 設計課 △△ △△△			
	連絡先	電話 (会社)	059-221-××××	
		携帯電話	090-2256-****	
		FAX番号	059-221-#####	
メールアドレス				
予約完了連絡方法	<input type="checkbox"/> 電話 (会社)	<input type="checkbox"/> 携帯電話	<input checked="" type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> メール	
申請の検査	<input type="checkbox"/> 中間検査 回目 / <input checked="" type="checkbox"/> 完了検査			
申請者氏名	〇〇 太郎			
確認済証番号	H 27 トータル確認第T 1524 - 891 号 (計画変更を行った場合は、計画変更後の確認済証番号を記入して下さい)			
建築場所 ※該当欄に☑及び○印をして下さい	<input type="checkbox"/> 桑名市	<input type="checkbox"/> いなべ	<input type="checkbox"/> 東員町	<input type="checkbox"/> 木曾岬町
	<input checked="" type="checkbox"/> 四日市市	<input type="checkbox"/> 菟野町	<input type="checkbox"/> 川越町	<input type="checkbox"/> 朝日町
	<input type="checkbox"/> 鈴鹿市	<input type="checkbox"/> 亀山市	<input type="checkbox"/> 伊賀市	<input type="checkbox"/> 名張市
	<input type="checkbox"/> 津市	<input type="checkbox"/> 松阪市	<input type="checkbox"/> 明和町	<input type="checkbox"/> 多気町
	<input type="checkbox"/> 伊勢市	<input type="checkbox"/> 玉城町	<input type="checkbox"/> 鳥羽市	<input type="checkbox"/> 志摩市
	<input type="checkbox"/> 大台町	<input type="checkbox"/> 度会町	<input type="checkbox"/> 大紀町	<input type="checkbox"/> 南伊勢町
	<input type="checkbox"/> 紀北町	<input type="checkbox"/> 尾鷲市	<input type="checkbox"/> 熊野市	<input type="checkbox"/> 御浜町
	現場検査日	第一希望 : 平成 29 年 2 月 23 日 木曜日	[立会者 (有)・無]	
		第二希望 : 平成 29 年 2 月 24 日 金曜日	[立会者 有(無)]	
	その他連絡事項			

※トータル記入欄

現場検査予約完了連絡票

検査日の予約を承りました。現場検査は各検査申請書の受付受理後となりますので、____月____日までに提出をお願いいたします。検査時間は**検査日2営業日前**に改めてご連絡いたします。

検査予約日 : 平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日 曜日 予約完了 : 平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日 担当 :

※完了検査時に立会を省略を希望の場合は「完了検査立会に関する申出書」の提出をお願いします。

※確認済証交付後に変更がある場合、以下の手続きが必要となりますので、各検査申請書提出時または事前の申請をお願いします。ご不明な場合は各センターまでご連絡ください。

・概要書の内容に変更がある場合 (配置図含) →記載事項変更手続き / ・軽微な変更該当しない変更がある場合 →計画変更確認申請手続き