

■ ■ 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、確認済証交付先の各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。

記入見本 中間検査

予約申込先 ※確認済証交付先

- 四日市センター Tel: 059-350-8610/Fax: 059-350-8611 mail: yokkaichi@total-kakunin.co.jp
- 津センター Tel: 059-221-5770/Fax: 059-221-5771 mail: tsu@total-kakunin.co.jp
- 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	令和 1 年 9 月 27 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-××××		←検査予約についての連絡先と希望の連絡方法を記入して下さい。(希望のいずれかのみで可)
		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 checked="" type="checkbox"/> 携帯電話	<input checked="" type="checkbox"/> FAX	<input type="checkbox"/> メール	
検査種別/交付番号 ※「建築確認」と「適合証明」の検査を同時に希望の場合、どちらの項目も記入してください。	<input checked="" type="checkbox"/> 建築確認検査	<input checked="" type="checkbox"/> 中間検査 (<input checked="" type="checkbox"/> 添付図書提出済み)			
	<input type="checkbox"/> 適合証明検査 (フラット)	<input type="checkbox"/> 完了検査 (<input type="checkbox"/> 竣工検査同時)			
		確認済証番号: トータル確認第T 1924 - 157 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			
		設計検査通知番号: — — 号			
申請者氏名	〇〇 △△				
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"/> いなべ市	<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 checked="" 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: 令和 3 年 ● 月 3 日 木曜日	[立会者 (有)・無]	
			第二希望: 令和 3 年 ● 月 4 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。

予約の検査: 中間 完了 (□フラット竣工同時) フラット中間 フラット竣工

検査予約日: ___年___月___日 曜日 予約完了: ___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お問合わせください。

・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

■ ■ 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、確認済証交付先の各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。

記入見本 完了検査

予約申込先 ※確認済証交付先

- 四日市センター Tel: 059-350-8610/Fax: 059-350-8611 mail: yokkaichi@total-kakunin.co.jp
- 津センター Tel: 059-221-5770/Fax: 059-221-5771 mail: tsu@total-kakunin.co.jp
- 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	令和 1 年 9 月 27 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-××××	←検査予約についての連絡先と希望の連絡方法を記入して下さい。(希望のいずれかのみで可)
		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 checked="" type="checkbox"/> 携帯電話 <input checked="" type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> メール			
検査種別/交付番号 ※「建築確認」と「適合証明」の検査を同時に希望の場合、どちらの項目も記入してください。	<input checked="" type="checkbox"/> 建築確認検査	<input type="checkbox"/> 中間検査 (<input type="checkbox"/> 添付図書提出済み)		
	<input type="checkbox"/> 適合証明検査 (フラット)	<input type="checkbox"/> 中間検査 <input checked="" type="checkbox"/> 竣工検査		
		確認済証番号: トータル確認第T 1924 - 157 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		
		設計検査通知番号: T02 - 1 - 2021 - 5 号		
申請者氏名	〇〇 △△			
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"/> いなべ市	<input type="checkbox"/> 東員町	<input type="checkbox"/> 木曾岬町
	<input checked="" 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: 令和 3 年 ● 月 3 日 木曜日 [立会者 有・無]	
			第二希望: 令和 3 年 ● 月 4 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。

予約の検査: 中間 完了 (フラット竣工同時) フラット中間 フラット竣工

検査予約日: 年 月 日 曜日 予約完了: 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お問合わせください。

・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