171101改定

検査日予約確認票

★ ご希望日の**3日前(土曜日・日曜日・祝日を除く)までに**下記のファックス番号またはメールアドレスに送信して下さい
★ 検査日は、予約申込後の翌日(土曜日・日曜日・祝日を除く)までに確定して「検査日予約確認票」で返信連絡を致します。
返信連絡がない場合は、お手数ですが**確認検査部または湘南台事務所へお問い合わせ**下さい。
★ **検査予約がなされても、検査予定日の2日前の午前中までに次に該当する場合は検査が延期になります。**
・検査申請書が、提出されていない場合
・計画変更の手続き中で、変更確認が下りていない場合、フラットの変更手続き中の場合
・瑕疵担保保険の検査で、「保険契約申込受理証」の発行(保険番号が確定)がなされていない場合
★ **検査時に、工事が 「特定行程に達していない場合」又は「完了していない場合」は、再検査となる場合があります。**

送信先

一般財団法人神奈川県建築安全協会　確認検査部

ファックス番号　045−212−3898

Eメールアドレス　kensa−yoyaku@kak.or.jp

番号間違えに注意
(『確認検査部』に届かないと予約できません)

発信元	発信日　月　日
会社名	
電話番号	− −
ファックス番号	FAX番号の記入漏れに注意
Eメールアドレス	(記入漏れの場合は返信連絡できません)
担当者名(日程調整)	携帯電話
担当者名(現場立会)	携帯電話

① 検査依頼内容　(注)該当するすべての欄にチェック☑を入れて下さい

□建築基準法	□中間検査(□基礎配筋　□躯体) □完了検査(□EV設備あり)　□仮使用 (注) 完了検査の「EV設備あり」は、4号建築物に設置する昇降機がある場合にチェック☑を入れて下さい
□フラット35	□中間検査(躯体)　□中間検査省略　□竣工検査　□竣工済特例(※) □ 「S省エネルギー性(一次エネ等級基準適用の場合)(BELS含む)」の場合
□瑕疵担保保険	□基礎配筋検査　□躯体検査　□防水オプション検査

(注) 保険の検査は、保険契約申込受理証の検査員欄に「検査員問い合わせ先:検査部」と記載された物件に限ります
※フラットの竣工済特例の場合、検査日予約の前に「竣工済特例申請(設計検査が完了していること)」が必要です。

② 検査希望日

検査時間の希望についてチェック☑を入れて下さい

第1希望日	月　日	検査時間	□希望なし　□AM希望　□PM希望　□その他(　)
第2希望日	月　日	検査時間	□希望なし　□AM希望　□PM希望　□その他(　)

(注)検査時間は出来る限りご希望に添えるように致しますが、ご希望に添えない場合もありますのでご了承下さい

③ 建築場所　　号棟

④ 建築主

確認済証の交付を受けた場所にチェック☑を入れて下さい

保険の検査予約は『保険契約申込申請』が発行されてからになりますので、保険契約申込申請はお早めにお願いします

⑤ 確認済証番号(計画変更済証番号)

第　　号　確認済証交付場所　□本部　□湘南台

第　　号　確認済証交付場所　□本部　□湘南台

(注) 計画変更申請を行った場合は計画変更済証番号を記入して下さい

⑥ 瑕疵担保保険番号　□まもりす　□あんしん

保険番号は左詰めでご記入ください

建築場所が同じ場合は3件まで1枚で予約が可能です。ただし、検査依頼内容や検査希望日が異なる場合は別紙でお願いします。

(注) 当協会へ保険を申込みをした場合は必ず記入して下さい

⑦ 検査申請書の提出　□提出済　□未提出　→提出予定日　　月　　日

(注) 建築基準法の検査がある場合のみチェック。検査申請書が未提出の場合は提出予定日をご記入ください。

⑧ 備考　検査日を変更される場合はこちらへ記入して下さい (記入例:□月□日から△月△日へ変更)

◆返信連絡事項

検査日は　　月　　日　　曜日　　で予約を承りました。

受付印

「検査時間」は、検査日の2日前(土・日・祝日を除く)の16:00より協会ホームページ上でお知らせします。

問合せ先　　本部　確認検査部　tel:045−212−3134　湘南台事務所　tel:0466−46−7812