ビューローベリタスジャパン株式会社　宛

東京新宿事務所　TEL:03-5325-1236　FAX:03-5325-1237
名古屋事務所　TEL:052-238-6364　FAX:052-238-6365
BVエクスプレス大阪　TEL:06-6203-0870　FAX:06-6203-0871

連絡先
（送付元）

会社名		担当者	
TEL		FAX	
緊急連絡先電話番号（携帯または現場事務所）			

建設住宅性能評価　検査予約票　（ＦＡＸ送付状）

検査希望日　　年　　月　　日　（　　曜日）　全日　・　午前　・午後

★注意事項★
・混雑時には、ご希望日時に添えない場合があります。スケジュール調整後、後日当方よりご連絡致します。
検査場所（現場事務所）から最寄駅（またはﾗﾝﾄﾞﾏｰｸ）までの案内図を添付して下さい。

検査物件概要

建設評価受付番号	第　BVJ　－　　－　　HK　号
建物名称	
地名地番	
対象工程	☐基礎工事完了時　☐2階の床の躯体工事　☐（　　）階床の躯体工事
	☐屋根（躯体）工事　☐下地張りの直前の工事　☐竣工
	☐その他工事（　　）
	建築確認と同日検査（☐2階床　☐竣工　）
待ち合わせ場所	☐現場事務所　☐現場
最寄駅	線　　駅　から　徒歩　　分

FAX書類　：「検査対象工程に係る工事が完了する日又は完了した日の通知書」（通称：工事完了通知書）
※FAXまたは原本を建設住宅性能評価を申請した事務所に御提出下さい

弊社へのﾒｯｾｰｼﾞ欄

建設住宅性能評価　検査日確定のご案内

BVJC記入欄

＊検査を　　年　　月　　日　　時　　分 に決定しました	
検査員名	（予定）

※ 検査予定日時に変更希望がある場合は、速やかにお電話いただけますようお願い申し上げます。

★検査前準備事項★

① 検査時には設計住宅性能評価申請時の副本を必ずご用意下さい。
② 施工状況報告書を作成(2重線から左側を記入)し、当日検査員に御提出下さい
※ 弊社版書式がHPよりダウンロード可能です。また、記載例がありますので、参考に願います。
③ 前回検査時の指摘事項の処置結果を、前回検査担当者宛に送付願います。(未提出の場合)
④【竣工】:共同住宅の場合は、火災感知警装置の作動確認を行いますので、御準備願います
⑤【竣工】:[ホルムアルデヒドに係る施工状況報告書(出荷証明・F☆☆☆☆認定書ﾌｧｲﾘﾝｸﾞ含む)を作成の上、当日検査員に提示下さい。