

性能評価申請書  
-時刻歴性能評価-

ビューローベリタスジャパン株式会社  
代表取締役 佐々木 泰介 様

申請者 会社名 ⑩  
代表者名 ⑩  
所在地 〒  
電 話

下記について、認定に関わる性能評価を受けたいので、次の通り申請します。  
申請にあたっては、ビューローベリタスジャパン株式会社性能評価業務約款及び同性能評価業務規程を遵守します。また、申請書及び添付図書に記載の事項は、事実と相違ありません。

記

※印のある欄には記入しないで下さい。

件名	性能評価を受けようとする建物の名称		
条文	※ビューローベリタス確認後、受付時に記入ください <input type="checkbox"/> 第 20 条 第 1 項 第 1 号 <input type="checkbox"/> 建築基準法 <input type="checkbox"/> 第 20 条 第 1 項 第 3 号 ロ <input type="checkbox"/>		
性能評価区分	※ビューローベリタス確認後、受付時に記入ください <input type="checkbox"/> 超高層建築物 <input type="checkbox"/> 長周期地震動の対象地域 <input type="checkbox"/> 免震構造 <input type="checkbox"/> 制震構造 <input type="checkbox"/> 特定天井（平成25年国土交通省告示第771号第三・基準法施行令第39条第3項の認定を受けたもの） <input type="checkbox"/> 工作物（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）		
	区分	新規・変更・軽微（既性能評価番号 ）	
	その他の性能評価・認定	なし・あり	
連絡先	会社名： 所在地：〒 部課名： フリガナ 役職名及び担当者名： 電 話： （FAX： ） e-Mail：	承認印及び承諾日	※
請求書宛名 （会社名のみ記入）			延べ面積 <span style="float:right">㎡</span>
請求書送付先 （連絡先と異なる場合は右記に記入）	住所	〒 -	
	会社名		
	部署名	担当者名	
確認検査機関	<input type="checkbox"/> ビューローベリタスジャパン <input type="checkbox"/> その他の機関 <input type="checkbox"/> 未定		
手数料額	※（非課税）		

① 請者が法人である場合には、代表者の役職名及び氏名も併せて記載して下さい。

② 請求書送付先には必ず担当者名をご記入下さい。