BVJ-001BS

令和　　年　　月　　日

性 能 評 価 申 請 書

-避難安全性能評価-

ビューローベリタスジャパン株式会社　御中

申請者 会社名

代表者名

所在地　〒

電話

※申請者が3名以上の場合は「申請書-別紙」をご使用ください

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、事実に相違ありません。

記

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 件　名 | 性能評価を受けようとする建物の名称 | | | | | | | | | |
| 条　文 | □建築基準法施行令第129条第1項(階避難)  □建築基準法施行令第129条の2第1項(全館) | | | | | | | | | |
| 性能評価区分 | 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 | | | | ㎡ |
| 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 | | □ビューローベリタスジャパン □その他の機関 □未定 | | | | | | | | |
| 手数料額 | | **※**　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　(非課税) | | | | | | | | |

①申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。

③※印のある欄には記入しないで下さい。