

防 災 評 定 申 込 書

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

下記について大阪府建築行政連絡協議会が定める高層建築物等の防災措置に関する要綱（以下、評定という。）を受けたいので、次の通り申込みます。申込みにあたっては、これに関連するビューローベリタスジャパン株式会社防災計画評定業務約款及び同評定業務規程を遵守します。また、申込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

評 定 対 象	件 名 :	評 定 区 分	区 分	
	建築場所 :		・新規	・変更
	建築主 :		・軽微*既評定番号 (第 号)	
	主要用途 :		その他の評定・認定	
設計者 :		なし・あり		
構 造 規 模	地 上 :	階	延べ面積 :	m ²
	地 下 :	階	評定対象面積 :	m ²
	高 さ :	m	構造種別 :	
特 定 行 政 庁	本件については、建築防災計画評定対象物件であると認めます			
	平成/令和 年 月 日			
	行政庁名		部 課 名	
	担当者名			
連 絡 先	会社名 :	承 認 印 及 び 承 諾 日	※	
	所在地 : 〒			
	部 課 名 :			
	フリガナ			
	役職名及び担当者名 :			
電 話 :	(FAX :)			
e-Mail :				
請 求 書 宛 名 (会社名のみ記入)			延 べ 面 積	m ²
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 課 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	※			

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。