

(特別評定・構造評定共通様式)

事前相談票

ビューローベリタスジャパン対応者： _____

ご相談日	令和 年 月 日
ご相談者の氏名	会社： 氏名： TEL — — FAX — —
建物の名称	
事業主（建築主）	会社： 氏名：
構造設計者	会社： 氏名： TEL — — FAX — —

1. 建物概要についてご記入お願い致します。（該当事項に○印をご記入下さい。）

建築場所	
建築物の用途	共同住宅・事務所・ホテル・店舗・その他（ ）
建築物の高さ （階数）	_____ m _____ 階建
延べ面積	_____ m ²
平面形状	_____ m × _____ m （ ）
構造形式	RC造・S造・SRC造・その他（ ）
地盤種別	第1種・第2種・第3種（ ）
基礎形式	直接基礎・杭基礎・その他（ ）
制振装置の有無	あり ・ なし 間柱制振・壁制振・ブレース制振・オイルダンパー その他（ ）
免震装置の有無	あり ・ なし 鉛入り積層ゴム・積層ゴム・その他 （ ）

2. 申請方法等についてご記入お願い致します。(該当する項目にご記入下さい。)

構造評定委員会 (基準法)	<input type="checkbox"/> 高さが60mを超える超高層建築物 (基準法施行令第36条第4項の規定による)	
	<input type="checkbox"/> 超高層建築物以外の時刻歴応答解析を用いた建築物 (基準法施行令第36条第2項第三号(同法第36条第3項第二号に掲げる場合も含む)の規定による)	
特別評定委員会 (品確法)	申請項目	申請等級
	<input type="checkbox"/> 1-1 耐震等級	<input type="checkbox"/> 等級3 <input type="checkbox"/> 等級2
	<input type="checkbox"/> 1-2 耐震等級	<input type="checkbox"/> 等級3 <input type="checkbox"/> 等級2
	<input type="checkbox"/> 1-4 耐風等級	<input type="checkbox"/> 等級2
	<input type="checkbox"/> 1-5 耐積雪等級	<input type="checkbox"/> 等級2
着工予定日	令和 年 月	
希望する委員会	令和 年 月	
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"/> 特定行政庁 <input type="checkbox"/> その他機関 () <input type="checkbox"/> 未定	
相談者から特別な 事情等があればご 記入下さい		