

長期確認申請書（別表）

長期

ビューローベリタスジャパン株式会社

依頼日 令和 年 月 日

* 空欄に記入し、あてはまる項目の数字に○又は□に■(チェック)を付けて下さい。
* 申請者又は、申請者から委任を受けた代理者が作成してください

委任状	<input type="checkbox"/> 委任者、受任者の双方の了承により、委任状の押印は省略する(*委任状の押印を省略する場合はチェックを入れてください)		
着工予定日等	着工予定日: 令和 年 月 日 竣工予定日: 令和 年 月 日		
確認書希望日等	<input type="checkbox"/> 特になし(通常期間) <input type="checkbox"/> 建設評価の申請時期 <input type="checkbox"/> 希望日 年 月 日 ⇒理由記入 <input type="checkbox"/> 分譲販売活動上(モデルルームで公開など) <input type="checkbox"/> 確認書原本希望 ※電子申請利用の場合記入願います <input type="checkbox"/> その他()		
確認申請対象建築物の概要	確認申請対象建築物の名称		依頼者 (申請書第一面の依頼者)
	地名地番 〒		
	延べ面積 .m ²	地上 階・地下 階	造 利用関係
	種類 1 一戸建ての住宅 2 共同住宅等	評価戸数	戸 / 総戸数 戸
*(1) 質疑書送付先 (設計者等)	会社名		
	住所 〒		
	電話:	FAX:	e-mail:
	所属		フリガナ 氏名
*(2) 構造担当者	会社名 部署名: 担当者名:		
	住所 〒		
	電話:	FAX:	e-mail:
*(2) 設備担当者	会社名 部署名: 担当者名:		
	住所 〒		
	電話:	FAX:	e-mail:
手数料御請求先	名前(法人の場合は会社名)		
	住所 〒		
請求書送付先	名前(法人の場合は会社名及び部課担当者名も記載下さい) 部署名: 担当者名:		
	住所 〒		
	電話:	FAX:	e-mail:
引受承諾書送付先 <input type="checkbox"/> 依頼者 <input type="checkbox"/> 依頼書上の代理者 <input type="checkbox"/> 右記の通り	名前(法人の場合は会社名及び部課担当者名も記載下さい) 部署名: 担当者名:		
	住所 〒		
	電話:	FAX:	e-mail:
引受可否チェック	本申請における申請者及び代理者もしくは業務を行う者は、BVJCの代表者・役員及びその親族、又はBVJC社員・BVJC住宅性能評価員ではありません。		申請代理者 <input type="checkbox"/> 受付() <input type="checkbox"/>
情報の利用	業務約款第12条に基づく申請対象建築物等の情報を弊社に申請された他の審査、検査及び調査等のために弊社が用いることについて承諾の有無		承諾する <input type="checkbox"/> 承諾しない <input type="checkbox"/>

* (1): 設計図書の内容に関するお問い合わせについてご担当となる方をご記入下さい。
* (2): (1)のお問い合わせ先とは別に、構造・設備担当者がある場合は、各欄にご記入下さい。
* (3): 記載事項に関して申請者と代理者との間で生じたトラブルについて、弊社は一切の責任を負いかねますのであらかじめご了承ください。

BVJC 欄		※依頼者記載不要	
受付番号		営業担当	
		申請戸数	
料金		業務期日	
		OP	