

建物インスペクション【仮】申込書〈北海道協議会様用〉

A -1

【紹介事業者】

社名	
担当者	
住所	
TEL	- -
FAX	- -
携帯	- -
PCアドレス	@

F75120	
北海道宅地建物取引業協会 確認欄	
確認日	20 年 月 日
担当者	
印	

個人情報の取扱い	本申込みに伴う報告書及びレポートにて個人情報を北海道協議会に対しても報告することに同意します。	署名	印
----------	---	----	---

【依頼主の情報】

形態	売主 ・ 買主 ・ その他 ( )		
氏名	フリガナ 様		
住所	郵便番号	フリガナ	
電話番号	- - (自宅・会社・個人携帯)		
連絡可能な時間帯	<input type="checkbox"/> 平日 時~ 時	<input type="checkbox"/> 土日 時~ 時	<input type="checkbox"/> 指定曜日 曜日 時~ 時

【物件情報】

申込内容	<input type="checkbox"/> JIO既存住宅かし保証検査(一戸建)〈給排水管路特約付〉		
保証期間/金額	<input type="checkbox"/> 5年/1,000万 <input type="checkbox"/> 1年/1,000万 <input type="checkbox"/> 1年/500万		
物件名称	フリガナ 様邸		
検査場所	フリガナ		
建物情報	階数	地上 階 ・ 地下 階	
	延べ面積	m <sup>2</sup>	
	工法	<input type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> 鉄骨造 <input type="checkbox"/> RC造 <input type="checkbox"/> SRC造 <input type="checkbox"/> その他 ( )	
	点検口有無	床下 室名	小屋裏 室名
	確認申請日	年 月 日 ※新築時建築確認申請年月日	
	築年数	年 月 日	
添付書類	<input type="checkbox"/> 現地案内図 <input type="checkbox"/> 間取りが分かる資料 <input type="checkbox"/> 新耐震基準の充足を確認できる書類		

JIO既存住宅かし保証保険の申込みについて

- ※ 当該既存住宅検査結果を見てからの保険希望ができません。
- ※ 当該既存住宅検査を受け、基準を満たした住宅は既存住宅かし保証保険の検査申込みが可能となります。
- ※ 検査により補修が必要となる場合、当該箇所の補修適合後に保険検査申込みが可能となります。
- ※ 建物の引受基準については、別紙【お申込前のご確認事項】をご確認ください。
- ※ 保険の適用が可能な期間は検査実施日より3ヶ月(1年間)となります。

JHS使用欄

物件番号	
------	--

【備考】

.....  
.....  
.....

JHS受付	