

N 研インスペクション 診断・調査のお申し込み (FAX お申し込み用紙)

1) お客様についてお知らせください

お名前 (漢字)			
おなまえ (ふりがな)			
電話番号		FAX	
携帯番号		e-mail	
現在の ご住所	〒		

2) お申込みの対象物件についてお知らせください (※印は、該当項目を○で囲んでください)

新築・中古の別 ※	・新築 (内覧立会い)	・中古 (住宅診断)
中古住宅の目的 ※	・中古住宅インスペクション	・既存住宅状況調査
物件種類 ※	・戸建て	・マンション ・その他 ( _____ )
物件の 所在地 (住所)	〒	(マンションの場合、マンション名 : _____ )
売主・施工会社・仲介 会社等の名前		
築年数、または竣工年	・築 _____ 年	・西暦 _____ 年竣工 ・不明
物件広さ (延床面積 = 各階床の合計面積)	約 _____ m <sup>2</sup>	
物件の構造 ※	・木造	・鉄骨造 ・鉄筋コンクリート造
階数 ※	・平屋	・2 階建て ・3 階建て
物件状況 ※	・契約前 (居住中) ・ご自宅 ・新築入居前	・契約前 (空室) ・ご自身の保有物件 (貸家など) ・契約済み ・その他 ( _____ )

3) 住宅診断、内覧立会いのご希望日等についてお知らせください

診断（現地調査） <b>第1ご希望日</b>	____月____日（____曜日）	午前・午後 ____時____分から
<b>第2ご希望日</b>	____月____日（____曜日）	午前・午後 ____時____分から
（ご注意：あらかじめ、売主様、不動産会社様、仲介会社様のご了解をいただいております）		
調査用点検口の有無 <b>床下点検口</b>	・あり	・なし                      ・不明
<b>天井点検口</b>	・あり	・なし                      ・不明

4) その他ご連絡事項

以上の項目以外で、あらかじめ伝えておきたいことなどありましたら、ご記入ください。	
--	--