[住宅の品質確保の促進等に関する法律に準拠]

室内化学物質濃度測定申請書

（第　一　面）

平成　　年　　月　　日

一般財団法人鳥取県建築住宅検査センター

　　理事長　　　　　　　　　　　　　　殿

申請者の氏名又は名称　　 　　　　　　　　　　　　印

代表者の氏名

　　　住宅の品質確保の促進等に関する法律第５条第１項の規定に準拠した、

室内化学物質の濃度測定を申請します。

この申請書及び添付図書に記載の事項は、事実に相違ありません。

【添 付 図 面】

　　・付近見取図

　　　・配　置　図

各２部

　　　・平　面　図

　　　・仕　上　表　　　※方位・測定住戸(共同住宅等の場合)を明記すること

|  |  |
| --- | --- |
| ※受付欄 | ※手数料欄 |
| 年　　月　　日 |
| 第　　　　　　　　　　　　　　　　号 |
| 申請受理者印 |

（第　二　面）

申請者等の概要

【１．申請者】

　【氏名又は名称のフリガナ】

　【氏名又は名称】

　【郵便番号】

　【住　　所】

　【電話番号】

【２．代理者】

　【氏名又は名称のフリガナ】

　【氏名又は名称】

　【郵便番号】

　【住　　所】

　【電話番号】

【３．建築主】

　【氏名又は名称のフリガナ】

　【氏名又は名称】

　【郵便番号】

　【住　　所】

　【電話番号】

【４．設計者】

　【資格】

　【氏名】

　【建築士事務所名】

　【郵便番号】

　【所在地】

　【電話番号】

【５．工事監理者】

　【資格】

　【氏名】

　【建築士事務所名】

　【郵便番号】

　【所在地】

　【電話番号】

【６．工事施工者】

　【氏名又は名称】

　【営業所名】

　【郵便番号】

　【所在地】

　【電話番号】

【７．備考】

（第　三　面）

申請する建築物の概要

【１．建築場所】

設計住宅性能評価書の交付　　　　　　　　□あり　　　　　□なし

　【２．設計住宅性能評価書の交付番号】　第　　　　　　　　　　　　　号

　【３．設計住宅性能評価書交付年月日】　平成　　年　　月　　日

　【４．設計住宅性能評価書交付者】

確認済証の交付　　　　　　　　□あり　　　　　□なし

　【５．確認済証番号】　　　　　　　　　第　　　　　　　　　　　　　号

　【６．確認済証交付年月日】　　　　　　平成　　年　　月　　日

　【７．確認済証交付者】

　【８．構造等】　　　　　　　　　　　　□Ｗ造　□Ｓ造　□ＲＣ造

延床面積（　　　　　　）㎡

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　階　　数（　　　　　　）階

　【９．工事着手年月日】　　　　　　　　平成　　年　　月　　日

　【10．工事完了予定日】　　　　　　　　平成　　年　　月　　日

【11．申請住戸（建築物）番号等】

　　　　　　　　　　　（　　）棟・（　　）戸・（　　）室/戸・（　　）ヵ所/室

　【12．内装仕上工事完了予定日】　　　　平成　　年　　月　　日

　【13．測定物質】

　　　　□ホルムアルデヒド

　　　　□トルエン・キシレン・スチレン・ｴﾁﾙﾍﾞﾝｾﾞﾝ

　　　　□トルエン・キシレン・スチレン・ｴﾁﾙﾍﾞﾝｾﾞﾝ・ﾊﾟﾗｼﾞｸﾛﾛﾍﾞﾝｾﾞﾝ

　【14．その他必要な事項】

　【15．備考】