

既存住宅かし保険(個人間用)現場検査予約表(改修工事がある場合)

申込者FAX番号		申込日	平成	年	月	日	()
-----------------	--	------------	----	---	---	---	-----

FAX 045 - 664 - 9359 (社)かながわ住まい・まちづくり協会行

検査項目	引き渡し前現況検査 ・ 工事着手前現況検査 ・ 工事完了検査	該当する検査に をしてください
-------------	--------------------------------	-----------------

届出事業者	事業者名		工事監督者名	
	連絡先		連絡先	

登録物件番号	物 件 名	検査希望日							
		第1希望		第2希望					
Y	様邸	月	日	時	分	月	日	時	分
Y	様邸	月	日	時	分	月	日	時	分

時間については、当協会にて調整の上決定させていただきますので、よろしくお願いいたします。

現場検査日確定のお知らせ

下記の日程でかながわ住まい・まちづくり協会の現場検査を行いますのでよろしくお願いいたします。

登録物件番号	Y	物 件 名	様邸	月	日	時	分
---------------	---	--------------	----	---	---	---	---

連絡確認欄

送信日	月	日	通信欄	
送信者				