

# 【FAX 見積り依頼シート】



一般財団法人 **耐震総合研究所** 東京オフィス FAX:03-6450-3817  
 Seismic Research Institute 大阪オフィス FAX:06-6101-0222

## お客様情報

法人・個人	<input type="checkbox"/> 法人	<input type="checkbox"/> 個人
※ 会社名または 個人名	(カナ)	
※ ご住所		
※ ご担当者名		
※ ご連絡先	TEL	FAX
	E-mail :	

## 建物情報

※ 建物所在地	
※ 建物名称	
※ 外壁調査方法	<input type="checkbox"/> 赤外線調査 <input type="checkbox"/> 打診調査 ( <input type="checkbox"/> ロープ、 <input type="checkbox"/> ゴンドラ )
※ 調査目的	<input type="checkbox"/> 建築基準法第12条に基づく定期報告制度における外壁調査 <input type="checkbox"/> 補修・修繕のための外壁調査 <input type="checkbox"/> その他 ( )
建物用途	<input type="checkbox"/> ビル ( <input type="checkbox"/> 商業ビル ・ <input type="checkbox"/> 事務所ビル ) <input type="checkbox"/> マンション ( <input type="checkbox"/> 分譲 ・ <input type="checkbox"/> 賃貸 ) <input type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/> その他 ( )
建物階数	地上 階
対象外壁面積	m <sup>2</sup>
※ 図面	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 立面図 有 <input type="checkbox"/> 立面図 無
壁面の種類	<input type="checkbox"/> タイル面 <input type="checkbox"/> モルタル塗り面
その他連絡事項	

※印は見積り必要項目となりますので、必ずご記入ください。