

蟻害・腐朽検査申込書

申し込み日 令和 年 月 日

検査物件の名称 _____

検査物件の所在地 _____

検査物件の所有者
の連絡先
所有者氏名 _____
連絡先住所 _____
連絡先TEL _____
FAX _____
E-mail _____

検査対象物件の概要—1

1、住宅構造

木造 鉄骨造 鉄筋コンクリート造
() 階建て

2、築年数

() 年

3、床面積

1階 () m²または () 坪
2階 () m²または () 坪
階 () m²または () 坪
階 () m²または () 坪

4、その他特記事項

検査実施希望期間 令和 年 月 日 ~ 月 日

検査結果のホームページ上公開を 了承 ・ 不可 (募集要項1、(3)参照)
その他ご要望事項等

お申し込み先 E-mail: support@shiroari.org
FAX 06-6225-3123