

建築設備 定期検査報告書 送付明細書

平成 年 月 日

会社名： 連絡先 住所：〒

電話番号：

会社番号：

FAX番号：

担当者名： メールアドレス：

※名刺添付でも可

No.	台帳番号	建築物名称	検査日	項目 (○を付けてください)	備考
1				換・排・照・給	
2				換・排・照・給	
3				換・排・照・給	
4				換・排・照・給	
5				換・排・照・給	
6				換・排・照・給	
7				換・排・照・給	
8				換・排・照・給	
9				換・排・照・給	
10				換・排・照・給	
			合計項目件数	件	

以下は、報告検査会社と異なる場合に、記入してください。

請求書宛先	会社番号：
住所：〒	
会社名：	
電話番号：	

副本返却先	会社番号：
住所：〒	
会社名：	
電話番号：	

※協会記入欄

到着確認印

受付印

一般財団法人 埼玉県建築安全協会
建築設備担当
電話 048(865)0391