**Ｆ Ａ Ｘ 送 信 票**

（公財）鹿児島県住宅・建築総合センター　審査部　行き

ＦＡＸ番号　**０９９－２２６－３９７０**

**完了検査依頼票**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 送信者又は代理者： | 会社名・氏名 |  |
| 担当者連絡先　　： | 会社名・氏名 |  |
|  | 電話番号 |  |

**検査対象物件の概要等**

|  |  |
| --- | --- |
| 申請者名 |  |
| 確認済証交付日・番号 | 令和 |  | 年 |  | 月 |  | 日 |  | 第 |  | **-** |  | 号 |
| 適合証明通知書交付日・番号 | 令和 |  | 年 |  | 月 |  | 日 |  | 適 | （分・注） |  | **-** |  |
| 建設場所※該当する地区を○で囲んでください。 | 鹿児島市　・　大隅地区　・　薩摩地区 |
| 地名地番： |
| 完了検査希望日 | 令和 |  | 年 |  | 月 |  | 日 | 午前 ・ 午後 | 希望 |
| 完了検査手数料≪４号・型式に限る≫※該当する手数料欄に○をしてください。※該当しない場合は,最下欄へ直接記入ください。 | 建　築　物 | そ　の　他 |
| ○欄 | 手数料額 | 対象面積 | ○欄 | 手数料額 | 種別 |
|  | 22,000円 | 30㎡超～100㎡以内 |  | 22,000円 | 昇降機 |
|  | 29,000円 | 100㎡超～200㎡以内 |  | 16,000円 | 工作物 |
|  | 40,000円 | 200㎡超～500㎡以内 |  |
|  | 円 | ㎡ |
| 現場検査手数料（フラット３５） | 中間・竣工 | 円 | ※該当する現場検査を○で囲んでください。 |
| その他検査にあたっての伝達・確認事項 |  |

以上は完了検査の手数料ですが，次の場合はホームページをご覧になるか、問い合わせください。

・構造計算を有するもの、省エネ適合判定を有するもの

・直前の確認を当センター以外の者から受けたもの

・住宅性能評価を当センターで受けているもの

**【注意事項】**

1. 念のため，送信した旨を電話でご連絡いただけると確実です。
2. **検査前日の午前中までにFAX又はメールにて完了検査申請書をお送りください。**

３.完了検査申請書（原本）は，ＦＡＸでの場合は必ず検査時に検査員に提出してください。

４.検査手数料は検査日前日までにお振込みをお願いします。

５.**省エネ適合判定を有する完了検査については、必要書類等について問い合わせください。**