

FAX 送付先： 078-974-0874

すまい研 事務局

お試しキャンペーン用 事前相談チェックシート

フェニーチェパック申請手続きを素早くスムーズに進めていただく為、検査申込書提出前に下記の項目に関して相談者様は、お客様から可能な範囲でヒアリングをおこない一般社団法人すまいの未来研究機構宛てに本書をFAXかメール添付にてお送り下さい。(設計図書、物件概要、建築確認日がわかる書類などございましたら併せてお送り下さい)

問合せ日 平成 年 月 日

相談者	お名前		
	連絡先	TEL:	FAX:
	媒介形態	<input type="checkbox"/> 売手側	<input type="checkbox"/> 買手側 <input type="checkbox"/> 両手仲介

依頼内容	検査依頼者	<input type="checkbox"/> 売り主 <input type="checkbox"/> 買い主【氏名 _____】 <input type="checkbox"/> 仲介会社【氏名 _____】
	主な目的	<input type="checkbox"/> 既存住宅のかし保証に加入したい。 <input type="checkbox"/> 建物の状態を建築士と一緒に確認したい。 <input type="checkbox"/> 耐震性を確認したい。 <input type="checkbox"/> フラット35を使いたい。 <input type="checkbox"/> しろありの有無を確認したい。 <input type="checkbox"/> リフォーム一体ローンを使いたい。(<input type="checkbox"/> みなと銀行 <input type="checkbox"/> 住宅金融支援機構 <input type="checkbox"/> 他 (_____)) <input type="checkbox"/> その他 (_____)

検査対象住宅基本情報	売主様区分	<input type="checkbox"/> 個人【売主様氏名： _____】 <input type="checkbox"/> 宅建業者	<input type="checkbox"/> 入居中 <input type="checkbox"/> 空室
	検査住宅所在地		
	構造	<input type="checkbox"/> わからない <input type="checkbox"/> 木造軸組 <input type="checkbox"/> 2x4 <input type="checkbox"/> 木質プレハブ <input type="checkbox"/> 鉄筋コンクリート <input type="checkbox"/> 鉄骨 <input type="checkbox"/> 鉄骨プレハブ <input type="checkbox"/> 鉄骨鉄筋コンクリート <input type="checkbox"/> その他(_____)	
	間取り	<input type="checkbox"/> わからない	LDK _____ 階数 _____ 地上 _____ 階 (地下 _____ 階)
	建築年数	<input type="checkbox"/> わからない	<input type="checkbox"/> 建築確認書類等にて確認 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 _____ 年 _____ 月 <input type="checkbox"/> 謄本にて確認 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 _____ 年 _____ 月
	過去履歴	<input type="checkbox"/> わからない <input type="checkbox"/> 増改築(増築未登記部分 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無) <input type="checkbox"/> 修繕 <input type="checkbox"/> リフォーム <input type="checkbox"/> なし 時期箇所内容 _____ 施工業者名等 _____	
	設計図書有無	<input type="checkbox"/> あり (<input type="checkbox"/> 建築確認 <input type="checkbox"/> 検査済書 <input type="checkbox"/> 配置図 <input type="checkbox"/> 平面図 <input type="checkbox"/> 立面図 <input type="checkbox"/> 矩計図 <input type="checkbox"/> 基礎伏図 <input type="checkbox"/> 床面積等計算図 <input type="checkbox"/> 仕様書 <input type="checkbox"/> 電気設備図) <input type="checkbox"/> なし	
	建設業者名	<input type="checkbox"/> わからない	延床面積 <input type="checkbox"/> わからない _____ m ²
	耐震基準適合証明書	<input type="checkbox"/> わからない <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 過去に耐震診断を実施したことがある。	再建築有無 <input type="checkbox"/> わからない <input type="checkbox"/> 再建築可 <input type="checkbox"/> 再建築不可
	売買契約予定	<input type="checkbox"/> わからない <input type="checkbox"/> 契約済(引渡予定日： _____ 年 _____ 月 _____ 日) <input type="checkbox"/> 今後契約予定(予定日： _____ 年 _____ 月 _____ 日)	

ヒアリング情報	外壁のクラック有無	<input type="checkbox"/> わからない <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 箇所 (_____)	基礎のクラック有無	<input type="checkbox"/> わからない <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 箇所 (_____)
	雨漏れ等のシミ有無	<input type="checkbox"/> わからない <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 箇所 _____	<input type="checkbox"/> 天井 <input type="checkbox"/> 1階 <input type="checkbox"/> 2階 <input type="checkbox"/> 3階 <input type="checkbox"/> カベ <input type="checkbox"/> 1階 <input type="checkbox"/> 2階 <input type="checkbox"/> 3階	
	小屋裏進入口有無	<input type="checkbox"/> わからない <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 箇所 (_____)	床下進入口有無	<input type="checkbox"/> わからない <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 床下収納 <input type="checkbox"/> 1階和室
	シロアリ駆除履歴	<input type="checkbox"/> わからない <input type="checkbox"/> あり (昭和・平成 _____ 年 _____ 月に駆除実施) <input type="checkbox"/> なし		
	ガス・電気分類	<input type="checkbox"/> わからない <input type="checkbox"/> 都市ガス <input type="checkbox"/> オール電化 <input type="checkbox"/> プロパン・LPガス		
	通電・通水状態	電気 <input type="checkbox"/> 使用可能状態 <input type="checkbox"/> 遮断中 水道 <input type="checkbox"/> 使用可能状態 <input type="checkbox"/> 閉栓中		
	設備機器不具合の申告	(具体的にご記入下さい)		
	建物調査時の 駐車場有無	<input type="checkbox"/> わからない	カギ所在	<input type="checkbox"/> キーボックス <input type="checkbox"/> 現地立ち合い <input type="checkbox"/> その他 (_____)
	購入後のリフォーム 予定(予定がある場合)	構造、雨漏りに関するリフォームを実施しますか? <input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない <input type="checkbox"/> 概算予算 (_____) 万円 <input type="checkbox"/> 主な工事箇所 (_____)		