

(第1号様式)

年 月 日

株式会社ERIソリューション
代表取締役社長 田中 裕 様

会 社 名
申請者 代表者名
所 在 地 印

CASBEE建築評価認証申請書

株式会社ERIソリューションCASBEE評価認証業務約款に基づく評価認証を受けたいので、関係書類を添えて申請いたします。この申請書及び添付図書に記載の事項は、事実と相違ありません。

記

1 建物名称・建設地	名 称：	
	建設地：	
2 設計者・施工者	設計者：	
	施工者：	
3 建物用途・規模	非住宅系用途： <input type="checkbox"/> 事務所 <input type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> 物販店 <input type="checkbox"/> 飲食店 <input type="checkbox"/> 集会所 <input type="checkbox"/> 工場 住宅系用途： <input type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/> ホテル <input type="checkbox"/> 集合住宅	
	延べ面積： m ² 地上 階 地下 階	
4 竣工(予定)日	年 月 日 (<input type="checkbox"/> 竣工予定 <input type="checkbox"/> 竣工)	
5 CASBEE評価ツール※ 評価段階	<input type="checkbox"/> CASBEE-新築2010年版 <input type="checkbox"/> CASBEE-新築(簡易版)2010年版 <input type="checkbox"/> CASBEE-既存2010年版 <input type="checkbox"/> CASBEE-改修2010年版 <input type="checkbox"/> CASBEE- (年版)	<input type="checkbox"/> 基本設計段階 <input type="checkbox"/> 実施設計段階 <input type="checkbox"/> 竣工段階 <input type="checkbox"/> 運用段階 <input type="checkbox"/> 段階
6 CASBEE評価書作成者 (CASBEE評価員)	登録番号： - 氏名：	
7 連絡先	担当者氏名：	
	部署・役職：	
	TEL： FAX：	
	E-mail： 住所： 〒	
備 考		

注) □の部分は、■または☑により項目を選択して下さい。

※原則として申請時点の最新版とします。

※受付欄	※手数料
受付日： 年 月 日	手数料金額： 円
受付番号：第 ERICAS 号	引受請求日： 年 月 日
申請受理者印	入金確認日： 年 月 日
	処理印