|  |
| --- |
| **手数料欄** |
| 一括請求払い　　 | 現金払い |
| 請求先： |

【フラット35】再検査申請書

下記の建築物のフラット再検査を受けたいので、次のとおり申請します。

一般財団法人　神奈川県建築安全協会　様

令和　　年　　月　　日

申請者氏名

代理者氏名

　　　（申請者以外が手続きする場合に限り記入）

|  |  |
| --- | --- |
| 設計検査合格番号 | 第　　　　　適合　　　　　　　　　　　号 |
| 確認済証番号 | 第　　　　　　　　　　　　　　　　　　号 |
| 竣工済特例 | □（竣工済特例申請中の場合はチェックを入れてください　） |

【協会記入欄】※以下は記入しないでください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 受付年月日 |  | 決　裁　欄 |
| 検査実施年月日 |  |  |
| 再検査手数料 | * 現場再検査
 | ￥15,000　　　 |
| * 写真等による再検査
 | ￥10,000 |