

FAX送信先 : 一般財団法人 愛知県建築住宅センター

FAX番号 : 052-264-4041

住宅相談予約申込書

No	項目	
1	相談者住所	(市区町まで記入して下さい。)
2	相談者氏名	
3	相談者連絡先	電話: FAX:
4	相談日	月 日
5	相談時間帯	<午前>・10時～・11時～ <午後>・1時～・2時～・3時～ (※相談時間は、一組様30分程度とさせていただきます。)
6	当センターの住宅相談を何でお知りになりましたか。 ・当センターのホームページ・別機関・その他()	
7	相談方法	・電話・面談
8	相談内容	・建築技術相談・その他()
9	建築場所	(市区町まで記入して下さい。)
10	建築用途	・住宅・マンション・その他()
11	建築年月日	・昭和・平成 年 月 日
12	建築状況	・計画中・着工前・工事中・完了
13	構造	・木造・鉄骨造・鉄筋コンクリート造・鉄骨鉄筋コンクリート造 ・ブロック造・その他
14	規模	階建て/延べ床面積 m ² /建築面積 m ²
15	地盤状況	・既存・造成(・切土・盛土)・不明
16	その他	(相談内容について、事前に伝えたいことがありましたら記入して下さい。)

- (注) 1. 太字の相談項目(No. 1～5)は必ず記入してください。
2. 上記以外の項目について、不明の場合は記入不要です。
3. 特定の業者を紹介することはできませんので、予めご了承ください。
※一級建築士による一般的な住宅相談です。