

依頼日： 年 月 日

全国床下インスペクション協会 支部御中

床下インスペクション調査実施申請書

以下を遵守した上で床下インスペクション実施に際し、以下を承諾の上依頼致します
(申請者 古民家再生協会並びに新民家推進協会各支部)

- ☐ 床下インスペクション協会支部がない地域は、実施から3ヶ月以内に床下インスペクション協会支部設置を行うものとする。
- ☐ 診断料2万円(税別)に加え委託費(調査員派遣費用・旅費交通費)、機器レンタル費を事前振り込みにて支払うものとする。派遣費用は一律10,000円とする。
- ☐ 当該物件の古民家再生総合調査の実施は必須とする。

依頼者 ⇒ 調査委託先

依頼者	一般社団法人全国古民家再生協会 第 支部
代表者	支部長 印
返信先 FAX	
実施希望日	年 月 日
実施予定地	
調査依頼予定先	全国床下インスペクション協会 支部

以下派遣元返信欄

調査委託先 ⇒ 依頼者

調査依頼先承諾	承諾日 (年 月 日)
委託費	合計 金 円
委託金内訳	☐ 診断料：2万円(税別) ☐ 派遣料：1万円(税別) ☐ 機器レンタル費：4万円(税込) ☐ 交通費： 円 * 報告書作成費用1万円(税別)は住まい教育推進協会より各地域の古民家再生協会へ古民家鑑定、伝統耐震の報告書作成費用と合わせてご請求します。
調査実施日	年 月 日

連絡の上問合せ先一覧のFAX先へ本書をお送りください。