**構造計算適合性判定申請　連絡票**

ご記入の上、申請書に添えてご提出ください。記載の情報は、構造計算適合性判定業務に関してのみ使用いたします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 建築物の名称又は工事名 | 　 | 建設地（都道府県） |
| 　 |
| 棟番号 | 棟名称 | 判定に係る床面積 |
| 1 |  | ㎡ |
|  |  | ㎡ |
|  |  | ㎡ |
| １．連絡先 |
| 代理者様※1 | 会社名・部署名：　 |
| 氏　名：　 | TEL：　 |
| E-mail：　 |
| ご担当者様①※2 | 会社名・部署名：　 |
| 氏　名：　 | TEL：　 |
| E-mail：　 |
| ご担当者様②※2 | 会社名・部署名：　 |
| 氏　名：　 | TEL：　 |
| E-mail：　 |
| ２．手数料のご請求先等　（請求書／Invoice（PDF）はメールで送信します） |
| 請求書の宛名（必須） | 　 |
| 請求書送付先 | □ 代理者にメールで送信□ 代理者以外にメールで送信 |
| 代理者以外にメール送信をご希望の場合はご記入ください | 会社名・部署名：　 |
| 氏　名：　 | TEL：　 |
| E-mail：　 |
| 備　考：　 |
| ３．構造計算適合性判定の申請方法等 |
| 事前審査 | □ 希望する　　　 □ 希望しない |
| 本申請 | □ 電子申請※3　　　□ 書面申請　　　□ 媒体未定 |
| 申請予定：　年　月　日 |
| 完了希望日 | 判定完了：　年　月　日　／　確認済：　年　月　日 |
| ４．確認申請先（予定を含む） |
| 確認申請先の連絡担当者 | 機関名・支店名：　 |
| 氏　名：　 | TEL：　 |
| E-mail：　 |

※1：申請書（第二面）2欄に記載された代理者としてください。当財団から発行する通知書等は、代理者に郵送いたします。

※2：当財団からのE-mail等による質疑事項等の同時連絡が必要な 構造設計者・申請手続き担当者について、ご記入ください。必要に応じてご担当者③以降として欄を追加してください。

※3：本申請の2営業日前までに「案件登録申込書」をご提出ください。

【ご申請先・お問い合せ先】　　一般財団法人　日本建築センター

◆東京本部　構造判定部　　　TEL：03-5283-0475　　E-mail：hantei@bcj.or.jp

◆大阪事務所　構造判定課　　TEL：06-6264-7732　　E-mail: osaka\_2@bcj.or.jp