㈱日本住宅保証検査機構 業務センター 行

《JIOわが家の保険》
検査日予約申込書

保険申込受理後に通知している物件番号の記載が無い場合、検査予約できません

※保険申込みと検査予約が同時にできるJIO Webシステムも合わせてご利用ください

1 申込日	20 18 年 5 月 1 日			西暦でご記入ください	
2 記入者	氏名	保険 一郎	連絡先	00-0000-0000	
3 検査名 ※プルダウン選択	基礎配筋		検査	新築住宅物件以外の場合は、対象商品用の申込書をご利用ください	

4 届出事業者番号	親番号(支店番号) A 1 2 3 4 5 6 7 – 枝番号	枝番号の記載がある場合は枝番号先へ検査日の連絡をさせていただきます
5 届出事業者名	株式会社 地尾工務店	

検査予約は検査希望日の2営業日前までにお願いします

6 物件番号	Y 1234567	物件名	地尾 太郎	
検査希望日(第一希望)		検査希望日(第二候補)		
5月10日	■ AM □ PM □ フリー	5月11日	□ AM ■ PM □ フリー	
7 物件番号	Y 1234568	物件名	地尾 花子	
検査希望日(第一希望)		検査希望日(第二候補)		
5月11日	□ AM ■ PM □ フリー	5月14日	□ AM □ PM ■ フリー	
8 物件番号	Y 1234569	物件名	地尾 二郎	
検査希望日(第一希望)		検査希望日(第二候補)		
5月14日	□ AM □ PM ■ フリー	5月16日	■ AM □ PM □ フリー	

▶▶▶お申込み上のご注意

◎提携検査機関へ検査をご希望の場合は、直接提携検査機関へお申込みください
◎検査の際は、現場施工管理者様または設計者様のお立会いにご協力をお願いいたします
◎検査希望日はご希望にそえない場合もございます(検査時間の指定はできません)
　また、お電話での検査予約や日時変更はできませんので、あらかじめご了承ください

【備考】

株式会社 日本住宅保証検査機構 業務センター
TEL:03-6861-9625

SN2134-02(2020.09)