

ホームインスペクションサービスお申し込み用紙

F A X 026-217-5337

ご記入日： 年 月 日

お名前	ふりがな
メールアドレス	@
(メールアドレスをご記入頂いた方へ) 今後のご連絡をメールでお送りしてもよろしいでしょうか。 はい・いいえ	
お電話番号／F A X 番号	お電話： F A X：
携帯電話	(待ち合わせ時の連絡先)
ご住所	〒
ご希望予定日・時間	月 日 時 分
現在の状況	<input type="checkbox"/> 契約前 <input type="checkbox"/> 契約後引渡し前 <input type="checkbox"/> 引渡し後 (居住中)
建物の現況	<input type="checkbox"/> 居住中 <input type="checkbox"/> 未入居・空家
築年数 (新築は記入不要)	( 年 新築)
専有または延床面積	m <sup>2</sup>
物件の所在地(住居表示)	
物件名 (マンション名・号室)	
その他物件について分かること何でも (売主・施工会社等)	
重点項目・連絡事項特に重点的に調べてもらいたい事、気になる事など	

ご注意

- ※ 長野市外の場合、別途交通費・出張費が必要となる場合があります。
- ※ 消費税につきましては、調査日時点の消費税率に基づいてご精算とさせていただきます。
- ※ 料金は診断報告書お渡し前までに送金先金融機関口座へ振込送金の方法によりお振込ください。振込手数料はご負担をお願いいたします。
- ※ 平面図・立面図・不動産平面等 FAX 若しくは郵送にて調査前に到着する様お送りください。(図面の郵送での送付先)

〒380-0803 長野市三輪9丁目41-19 本城住宅C号室 秋山 宛  
TEL 070-2637-2006 FAX 026-217-5337

**必ず裏面をご確認・ご了承いただいた上でお申込みください**

**重要事項：ファックス送信前に必ず以下お読みになり、ご理解いただいた上でお申し込みください**

- 1 診断には居住者様、所有者様などの承諾が必要です。立ち入りの可否、調査内容について、事前に売主様、仲介事業者様などを通じて確認をお願いします。事前の承諾が得られない場合には診断が実施できない場合があります。
- 2 診断当日は原則としてご依頼者様に立会いをお願いしています。現場におけるご説明・ご報告がご依頼者様にとって非常に有用であると考えます。
- 3 不動産の購入・所有にはリスクが伴います。ホームインスペクションはそれらを減少させる情報を提供しますが、全てのリスクをなくすものではありません。季節や時間によりコンディションは変化するほか、確認できない不具合等が隠れている可能性があります。
- 4 診断はあくまでも到達可能な地点から、目視で確認できる範囲内（家具等移動しない状態）で劣化の度合いや機能を診るものであり、物件の保証、各種法律等との適合性を診るものではありません。
- 5 レポート（報告書）は診断時点における建物のコンディション（状態）を記載したもので、継続的に内容の有効性を保証するものではありません。
- 6 弊社では欠陥や劣化について、発見の可否にかかわらず修繕や交換の責任を負いませんが、弊社に過失がある場合、ご依頼者様からお預かりした料金の範囲において賠償責任に応じます。
- 7 報告書は依頼者様専用のもので複製は不可です。弊社から利害関係者等にお渡しすることはありませんが、ご依頼者様から申し出がある場合にはその限りではありません。しかしながら、そのことから弊社に不利益が生じた場合は、ご依頼者様の責に帰することとします。
- 8 ご利用サービス料金のうち、調査などの予定日から起算して、5日前：ご利用料金の30%、前日：50%、当日：100%の割合でキャンセル料が発生します。

**上記了承しましたのでサービスに申し込みます**