

中古物件の診断依頼書

物件名: _____
診断依頼者名: _____
連絡電話番号: _____

※診断料金につきましては初見無料です。
※記入内容について守秘義務を全うします。
※記入後にFAX・TEL又はメールを願います。

診断目的
※該当項目に全て○

- ・不動産購入前に建物の劣化・耐久性状況を確認したい
- ・所有する中古物件の劣化・耐久性状況を確認したい
- ・劣化・耐久性状況についての標準的な工事費概算内訳を知りたい
- ・改修を前提とした建物診断
- ・用途変更を前提とした建物診断
- ・改修又は用途変更についてのアドバイスがほしい
- ・改修又は用途変更を前提とした計画を立ててもらいたい
- ・改修又は用途変更を前提とした計画について標準的な工事費内訳を知りたい
- ・建物の建て替えを前提とした計画及び工事費内訳を知りたい
- ・その他相談したいことがある

物件情報
※分かる範囲で

住所: _____ 階数: _____
地目: _____ 面積: _____
地域地区: _____ 構造: _____
条例等: _____ 用途: _____
所有権: _____ 築年数: _____
前面道路巾: _____ 公共下水: _____

不動産履歴情報
※分かる範囲で

不動産基本情報 (有・無) 内容()
確認済証(有・無) 年月日()
検査済証(有・無) 年月日()
設計図書(有・無) 状態()
増改築(有・無) 状態()
増改築申請(済・未・分からない)

劣化・耐久性現状
※分かる範囲で

コンクリートのヒビ割れ (有・無) 部位()
鉄筋の膨張・爆裂状況 (有・無) 部位()
金属製構造材のサビ (有・無) 部位()
配管系の劣化状況 (有・無) 部位()
過去補修工事の有無 (有・無) 部位()

その他ご要望:

ご連絡先

croton@croton.jp

TEL : 098-877-9610

FAX : 098-877-9610

(株)クロトン