

お客様へ

記入日：平成 年 月 日

お手数ですが、出来る限りの詳細なお見積を作成させて頂く為、アンケートにご協力ください。  
出来る限り、お客様のご要望に沿える復旧プランをご提案させていただきます。

### 家屋沈下チェックシート

お名前（カタカナ）	（ ）	
ご住所（住居表示）		
ご希望のご連絡先	TEL：	FAX：
	MAIL：	

ご希望のプラン	<input type="checkbox"/> コスト重視	<input type="checkbox"/> 工期短縮重視	<input type="checkbox"/> 安心・保証重視
ご希望のご予算	<input type="checkbox"/> ～100万円	<input type="checkbox"/> 100～200万円	<input type="checkbox"/> 200万円以上

ご自宅ご購入の経緯	<input type="checkbox"/> 新築で購入	<input type="checkbox"/> 中古住宅にて購入	※（おおよそ築 年）	
増改築の有無	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	浄化槽	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし

周辺の地形	<input type="checkbox"/> 山地	<input type="checkbox"/> 高地	<input type="checkbox"/> 低地	<input type="checkbox"/> 不明（ ）
隣地の状況	<input type="checkbox"/> 住宅地	<input type="checkbox"/> 水田・畑	<input type="checkbox"/> 池・沼	<input type="checkbox"/> 河川・水路 <input type="checkbox"/> 不明（ ）
全面道路から玄関まで	<input type="checkbox"/> 高低差あり（ M程度）		<input type="checkbox"/> 高低差なし	
土止め（よう壁）	<input type="checkbox"/> あり（コンクリート）		<input type="checkbox"/> あり（石積み）	<input type="checkbox"/> なし
ご自宅の所有者	<input type="checkbox"/> 上記記載と同じ		<input type="checkbox"/> その他（ ）	
基礎の構造	<input type="checkbox"/> ベタ基礎	<input type="checkbox"/> 布基礎	<input type="checkbox"/> 不明（ ）	
ご自宅の構造	<input type="checkbox"/> 木造	<input type="checkbox"/> 鉄骨造	<input type="checkbox"/> RC造	<input type="checkbox"/> 不明（ 階建て）

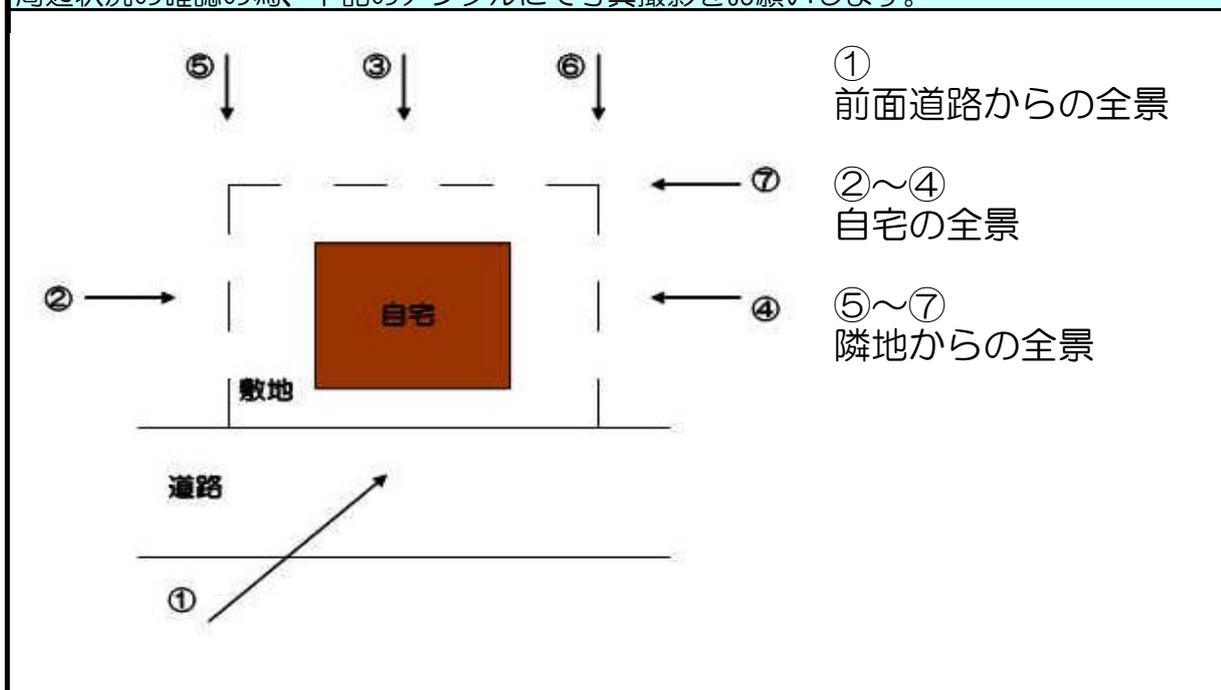
Q、他社の沈下修正お見積はしましたか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
<input type="checkbox"/> はい にチェックされた方のみ、以下にお答えください。		
Q、地盤調査は行いましたか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
<input type="checkbox"/> はい にチェックされた方、調査データもお見積に反映し詳細なプランを作成しますのでご送付ください。		
Q、ご自宅の沈下量の測定はされましたか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
<input type="checkbox"/> はい にチェックされた方、沈下量をお見積に反映し詳細なプランを作成しますのでご送付ください。		
Q、ご自宅新築時の図面はございますか？	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
<input type="checkbox"/> はい にチェックされた方、平面図と基礎伏図面等ございましたらご送付ください。		

その他ご要望事項記入欄
-------------

ご自宅の変状箇所を記載してください。

変状箇所	状況	長さ・幅	写真ナンバー

周辺状況の確認の為、下記のアングルにて写真撮影をお願いします。



下記の中から送付方法をお選びください。

<input type="checkbox"/> メール	jfd-info@jfd.jp
<input type="checkbox"/> FAX	06-6531-3332
<input type="checkbox"/> 郵送	送付先 〒550-0005 大阪市西区西本町1-4-1オリックス本町ビル10F 株式会社JFDエンジニアリング 沈下修正工事部門
<input type="checkbox"/> 記録メディア	記録媒体（SDカード等）は無料でご送付させていただきます。



〒550-0005  
 大阪市西区西本町1-4-1 オリックス本町ビル10F  
 TEL 06-6531-3326 FAX 06-6531-3332