苦情相談申込書

苦情相談申込にあたっては、別添の「建築士事務所業務に対する苦情の申出にあたっての注意事項」を必ずお読みください。申込書の記載は把握できる範囲でご記入ください。（注）*印部分は、記入しないで下さい。

注）相談に関連する個人情報の取り扱いについては、申出にあたっての注意事項に記載された内容に同意していただくことが必要です。 **個人情報の取り扱いに（同意・不同意）**（いずれかに〇印をつけてください）			*苦情相談番号		
申込年月日			*指導委員長	*相談員	*受　付
申出人	氏　名				
	住　所		TEL	ー　ー	
			FAX	ー　ー	
	連絡希望時間:		E-Mail		
苦情対象事務所	建築士事務所名:		* □会員　□非会員		
	開設者名:		管理建築士名:		
	所 在 地 :				
	電話番号:　ー　ー		F A X :　ー　ー		
紹 介 者	□都道府県　□市区町村　□消費者センター　□弁護士会　□HP　□その他(　　)				
相談物件所在地	〒　ー　（上記と異なる場合に記入）				
相談事項	建築士事務所	□設計内容　□工事監理　□設計・監理報酬　□設計・監理契約			
		□その他(　　)			
	土地・建物	□土地　□地盤　□擁壁　□工事内容　□工事金額			
		□工事契約　□建物調査　□その他（　　）			
	そ　の　他	□耐震診断　□定期報告　□その他（　　）			

建物に関する事項	構　造	規　模		用　途	工　法	その他	現在の状況	
	□木　造	階　数	階	□戸建て	□在　来	□注文住宅	□事前打合	
	□鉄　骨	延面積	㎡	□共同住宅	□プレハブ	□建売住宅	□設　計	契約年月日
	□軽量鉄骨		（　坪）	□店　舗	□2x4(枠組)	□中古住宅	□工事・監	完成予定年月日
	□鉄　筋	着　工	年　月	□事務所	□	□	□完成済	引渡年月日
	□	竣　工	年　月	□その他(　　)		□設計施工	□その他	

【連絡先】
社団法人 福井県建築士事務所協会
〒９１０－０８５９　福井市日之出５丁目４－７　建築会館2階
ＴＥＬ　０７７６－５４－１５５２　　ＦＡＸ　０７７６－５４－８４９０

相談内容

【連絡先】
社団法人 福井県建築士事務所協会
〒９１０－０８５９　福井市日之出５丁目４－７　建築会館2階
ＴＥＬ　０７７６－５４－１５５２　　ＦＡＸ　０７７６－５４－８４９０