

第1種換気システム 換気図面依頼書

依頼日 年 月 日

依頼先: ベストパーツ株式会社 専用メールアドレス: info@best-parts.jp

※ご依頼の際は上記メールアドレスに送信下さい。 **件名に御社名、物件名を記載願います。**

※問い合わせ先: ベストパーツ株式会社 TEL 022-259-1261

可能な範囲で下記にご記入ください *は必須項目となります。

↓物件番号は弊社記入用

物件情報	換気プラン*	<input checked="" type="checkbox"/> 新規プラン <input type="checkbox"/> 再プラン		物件番号			T	
	物件名*	○○○		前回物件番号				
	ビルダー名*	△△△建設		様邸新築工事				
	建築場所*	都道府県			市区町村			
		地域区分	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input checked="" type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> V	地域 ←不明であれば記入不要				
	建築工法*	<input checked="" type="checkbox"/> 在来工法 <input type="checkbox"/> 2X4工法 <input type="checkbox"/> その他()						
	地域条件*	<input type="checkbox"/> 準防火地域 <input type="checkbox"/> 22条地域 <input type="checkbox"/> 省令準耐火 <input checked="" type="checkbox"/> 特になし						
	着工予定日	2014	年	1	月	6	日	
見積提出期限*	2014	年	2	月	12	日	※最短で依頼日より中4営業日後となります。	
機種	<input type="checkbox"/> SE200R <input checked="" type="checkbox"/> SE200RS	ダクト仕様	一次	φ125断熱	メイン	φ125断熱	枝ダクト	φ75非断熱
	<input type="checkbox"/> SE100R							
	<input type="checkbox"/> SE200R+SE100							
添付資料*	<input checked="" type="checkbox"/> 各階平面図 <input checked="" type="checkbox"/> 立面図 <input type="checkbox"/> 断面図 <input type="checkbox"/> 基礎伏図							
	<input type="checkbox"/> 各階伏図 <input checked="" type="checkbox"/> 矩計断面詳細図		※添付する資料の種類を選択					
建築面積	1階床面積	57.00m ²	2階床面積	27.77m ²	3階床面積			
	延べ床面積	84.77m ²						
	1階天井高	2.25m	2階天井高	3.27m	3階天井高			
	吹抜等の気積		玄関天井高		床下高さ	0.45m		
図面作成条件	換気本体設置方法		<input checked="" type="checkbox"/> 1台設置を優先 <input type="checkbox"/> 各階フロア設置 <input type="checkbox"/> 2世帯の場合、世帯ごと					
	1台設置優先で無理な場合 (ボリューム9以上)の指示*		<input type="checkbox"/> ボリューム10 OK <input type="checkbox"/> 複数設置OK <input type="checkbox"/> 換気回数 0.4回/h として計算					
			<input checked="" type="checkbox"/> 別換気追加... (<input type="checkbox"/> トイレ <input checked="" type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> レンジ)					
	換気経路として算出する場所*		<input checked="" type="checkbox"/> 床下 <input type="checkbox"/> 小屋裏 <input type="checkbox"/> その他()					
	本体設置場所*		<input type="checkbox"/> 図面指示 <input type="checkbox"/> 洗面脱衣室 <input checked="" type="checkbox"/> プランお任せ					
	給気・排気グリル位置*		<input type="checkbox"/> 図面指示 <input type="checkbox"/> 建具対角 <input checked="" type="checkbox"/> プランお任せ					
	床下換気*		<input checked="" type="checkbox"/> 給気設置 <input checked="" type="checkbox"/> 排気設置 <input type="checkbox"/> 床下換気無し					
	小屋裏換気*		<input type="checkbox"/> 給気設置 <input type="checkbox"/> 排気設置 <input checked="" type="checkbox"/> 小屋裏換気無し					
室内グリル仕様*		<input type="checkbox"/> 省令準耐火仕様FDグリル <input checked="" type="checkbox"/> 通常仕様						
屋外給排気フード仕様*		<input type="checkbox"/> FD(ファイヤーダンパー)付 <input checked="" type="checkbox"/> 通常仕様						
必要書類*	<input checked="" type="checkbox"/> 換気プラン一式 (図面・見積書・風量計算書)							
	<input type="checkbox"/> 床下換気プラン図 (要 基礎伏図)							
	<input type="checkbox"/> 建築確認用申請書類							
返却方式*	換気プラン図	<input checked="" type="checkbox"/> PDF <input type="checkbox"/> JWC						
	風量計算書	<input checked="" type="checkbox"/> PDF						
	見積書	<input checked="" type="checkbox"/> PDF						
指示事項	※浴室は換気経路から除外します。 本体2台になる場合のみ、浴室扇の別換気能力(排気側)を追加して、1台設置優先として下さい。							
会社名								
担当者								
連絡先								
連絡先(携帯)								
E-mail								

記入方法

変更依頼の場合は再プランを選択下さい

寒冷地等の判断材料とします。
地域区分が分かればご記入下さい
該当する工法を一つだけ選択下さい
部材選定に必要なため、必ず一つ選択下さい
着工中の場合は上棟予定日をご記入下さい。
ご希望の提出期限があればご記入下さい

【機種】

ご希望の機種があれば、チェックして下さい

【ダクト仕様】

ご希望のダクトがあれば、プルダウンメニューからお選び下さい

お送り頂ける資料を選択下さい
(jw-cad等で頂けると助かります)

分かる範囲でご記入下さい
(但し床下換気の場合のみ、床下高さ記入が必須となります)

ご希望があれば、ご記入下さい
換気回数0.5回/hをクリアするため、本体2台設置となりそうな場合の指示をご記入下さい
(弊社では風量設定9番以上の場合で判断します)
ご希望があれば、ご記入下さい
(グリルを設置しない場所は換気経路外です)
設置位置をご指定頂く場合に選択下さい
居室内で給排気する場合のみ、建具対角となります(通常はアンダーカット通気)
床下に当社換気グリルを設置する場合、記入下さい
小屋裏に当社換気グリルを設置する場合、記入下さい
省令準耐火の場合はFD付専用グリルとなります
準防火および22条地域の場合はFD付専用フードとなります

必要な書類を必ず選択して下さい

弊社から提出する書類の方式をお選び下さい

その他、指示事項があれば記載下さい

ご依頼者の情報をご記入ください
(お名前・連絡先は必須)