

(株)エネアーク関東 ガス管理設状況確認送信先

メール: maisetsukan@shutokengas.com

ガス本管(道路・取出し部分)埋設状況確認サービス依頼書(FAX送信書)

(本依頼書とともに 調査場所を太枠で明記した住宅地図を拡大し、お送り下さい)

FAXは24時間受け付けております。

ご回答、お問合わせの受付は、

祝日を除く月～金曜日の9:00～12:00と13:00～17:00です。

17:00以降にいただいたご依頼は翌営業日のご回答となります。

ご依頼者さま記入欄 (※お手数ですが、下記の太枠内の該当事項について、漏れなくご記入ください)

貴社名		ご住所	
業種(○でお選びください): ①不動産 ②建築設計 ③設備設計 ④建築 ⑤ハウスメーカー ⑥設備 ⑦不動産管理 ⑧調査関係(不動産鑑定測量等) ⑨金融関係(銀行・信託銀行等) ⑩設備工事(水道・電気・外溝工事) ⑪解体・撤去 ⑫その他()			
ご担当者様		ご連絡先	TEL FAX
調査概要	調査場所(住居表示)		都・県・市 ※調査場所の現存建物名称
	区・市・町 町 丁目 番 号 (※)		
	内容: 道路・取出し部分のガス管理設状況 (敷地内の配管は個人情報のためご回答できません)		
	新築計画建物名称(仮称)		ご事業主名(調査ご依頼と異なる場合ご記入)
	戸数 戸 区画数 区画	ご担当者様	ご連絡先TEL
工期(予定) 年 月 日 ~ 年 月 日 ・未定			
調査目的	※お手数ですが、該当する調査目的のアルファベットを○でお囲みください。		
	1. 不動産鑑定	a. 売買・競売を前提の鑑定・調査 b. 公的な地価調査・担保評価・時価評価	
	2. 不動産売買	a-1. 専属媒介 a-2. 専任媒介 a-3. 一般媒介	
		b. 建替計画あり	b-1. 内容不明 b-2. 戸建住宅 b-3. マンション
		c. 建替計画なし	b-4. アパート b-5. 業務用施設・ビル
	3. 新築計画	a. 戸建住宅 b. マンション c. アパート d. 業務用施設・ビル	
	4. 土地開発計画	a. 宅地造成 b. 都市再開発 c. 土地区画整理	
5. その他	a. ガス会社の変更 b. リフォーム c. 掘削(道路・敷地) d. その他		

※ご来社及びFAX・メール以外でのお問い合わせにつきましては、有料(1千円)となります。

※首都圏ガスでない場合でも、ご相談承ります。当社までご遠慮なくお問い合わせ下さい。

弊社は、本依頼書に記載された個人情報を、ガス・電気・熱等のエネルギー供給販売業及びその普及拡大活動に関する各種サービス、住宅設備機器・機械器具の小売業、設備工事業、土木建築業、建築リフォーム業及びこれらに付帯する事業、ならびに関連するアフターサービスの提供及び上記各種事業に関するお知らせのために利用いたします。

弊社は、各種事業を円滑に遂行するため、金融機関、情報処理会社、関係会社、協力会社等の業務の一部を委託する場合があります。その場合、委託先を監督することにより、提供した個人情報が受託の場合に限り、安全かつ適切に利用されるよう努めます。なお、個人情報の利用にあたっては、公正競争の確保に十分配慮いたします。

弊社は、関係する法令・指針により第三者への提供が認められている場合、及び委託など法令により第三者に該当しないとされている場合を除き、ご本人の同意を得ることなく、個人情報を第三者に提供いたしません。また提供にあたっては、個人情報の管理に関して必要な水準を満たすこと、個人情報保護に関する取り決めを行います。

埋設管撤去依頼申込書

当社が管理している埋設管の撤去工事をご依頼の方は、本書をFAXまたはメール添付にてお送りください。24時間受け付けておりますが、回答には数営業日頂戴する場合がございます。スケジュールに余裕をもって、ご提出をお願いいたします。

【注意】

ガス管損傷等により、当社のガス供給に支障が生じた場合には、「ガス事業法第53条」により、5年以下の懲役または100万円以下の罰金が科せられることがあります。

枠内すべてご記入をお願いします。

申込日	西暦 年 月 日		
撤去希望日時	西暦 年 月 日 時頃 ※ご希望に副えない場合がございます。		
撤去場所(住所)			
申込者	氏名・社名 ⑩		
	住所		
	TEL	詳細見積り希望 <input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない	
	FAX		
	現場責任者連絡先(2名ご記載をお願いします)		
	①氏名 携帯TEL メールアドレス(任意):		
撤去費用支払者(*)	②氏名 携帯TEL メールアドレス(任意):		
	氏名・社名 ⑩		
	住所	TEL	
		FAX	
	担当者名(申込者と異なる場合)	TEL	

*:撤去費用支払者が申込者と同様の場合は「同上」と記載してください。

期日までにお支払が確認できない場合は撤去工事をいたしかねます。

【撤去費用お支払口座】

※撤去費用支払者が所定の金額を支払わない場合は、申込者が責任をもってお支払いください。

※本申込書を提出した時点で上記項目については了承の上、遵守をお願いします。

以下、当社記入欄

撤去工事予定日	西暦 年 月 日
担当者・連絡先	TEL
撤去費用額	

上記日程にてご都合が悪い場合はご連絡ください。