

FAX送信向き



E-mail:info@token-k.jp

FAX番号 04-7129-7417

※診断結果で返答の欲しいお客様は、下記内容を記載の上、FAX又はE-mailにてご返信下さい。

【お住まいの自己診断チェックシート】

(ご記入年月日)

プリントアウトしてお住まいの健康診断してみましょう！！

平成 年 月 日

ふりがな

お名前

お住まいの地域 都 区 町 市 県 村

お住まいの築年数 年 構造 造住宅

お住まいの建坪 坪 階建

外壁の種類 モルタル サイディング トタン その他( )

屋根の種類 瓦 コロニアル トタン その他( )

- ① 目視 : 目で見てご確認ください。
② 指触 : 指や手で実際に触ってご確認ください。
③ 水湿し: 水をかけて、その状況をご確認ください。

Table with 4 columns: Check Method, Check Item, and two columns for symptoms (marked with O). Rows include exterior wall checks like 'glare', 'mold', 'peeling', and 'water seepage'.

※脚立などのご利用によるケガなどは責任を負いかねますのであらかじめご了承下さい。

Table for roof checks with 4 columns: Check Method, Check Item, and two columns for symptoms. Rows include 'glare', 'mold', and 'peeling'.

※屋根に上ったのチェックは危険ですのでご遠慮下さい。

Table for floor joist checks with 4 columns: Check Method, Check Item, and two columns for symptoms. Rows include 'cracks', 'powdery', and 'elasticity'.

※適用のお宅はチェックして下さい。

Table for wood/iron parts checks with 4 columns: Check Method, Check Item, and two columns for symptoms. Rows include 'rust' and 'peeling'.

※適用のお宅はチェックして下さい。

《上記の診断結果で返答の欲しいお客様・お見積依頼のお客様は、お気軽に弊社にご連絡下さい》

右記のどちらかにチェックをして下さい → □ 返答が欲しい □ お見積のご依頼

返答の欲しいお客様 → □ メールで返答が欲しい @

(弊社からの返答方法をご記入願います) → □ 電話で返答が欲しい -

※ご記入頂きました個人情報、診断結果の返答及びお見積以外での使用は一切致しません。

トケン工業株式会社

〒270-0233 本社 千葉県野田市船形2145-1
TEL 04-7129-7393 / FAX 04-7129-7417