

証 明 願

平成 年 月 日

一般財団法人岩手県建築住宅センター
理事長 様

願出者 建築主の氏名 印
住 所
連絡先 (電話番号)
(建築主以外の場合の氏名 印)
(建築主との関係)

下記の建築物等について、貴センター確認検査業務規程第 47 条第 1 項の規定により確認済証等の記載事項の証明を願います。

記

1. 建築物等の確認済証等の交付年月日及び番号

(ア) 確認済証 平成 年 月 日 第 号

(イ) 検査済証 平成 年 月 日 第 号

2. 建築物等の敷地の地名地番

3. 証明の種類及び部数

(ア) 確認済証 部

(イ) 検査済証 部

4. 証明書の使用目的

※ 願出者が、建築主（設置者、築造主を含む。）以外の場合にあつては、願出者の住所、連絡先（電話番号）、氏名及び建築主との関係を記載してください。また、確認済証等の交付年月日、番号等が不明な場合は、窓口で調査して記載してください。