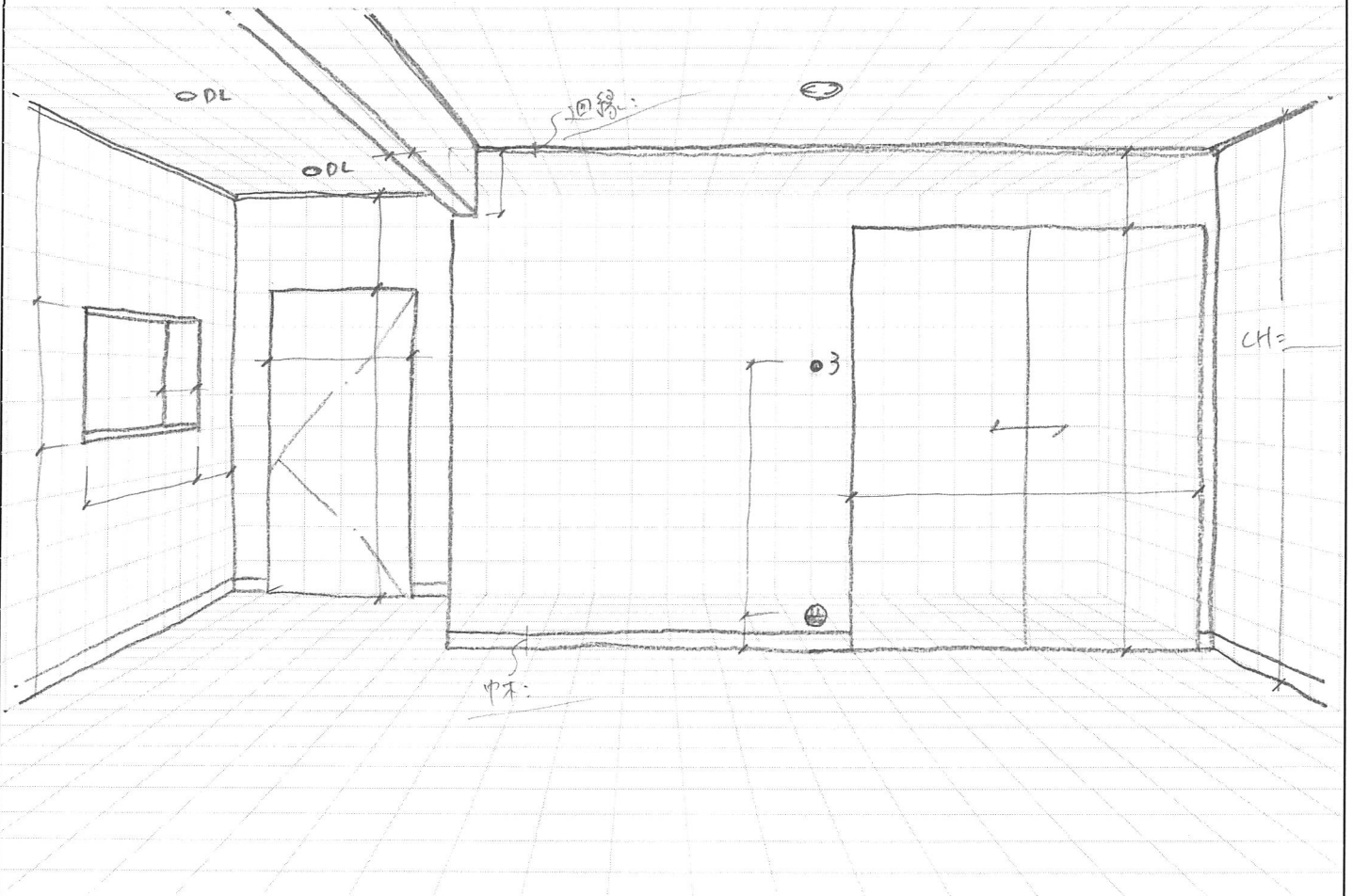




現地調査シート

お客様名・現場名	記入者名	調査日
〇様邸 40㎡		

Draw free!!



Material

天井	<input type="checkbox"/> 木質系	<input checked="" type="checkbox"/> クロス	<input type="checkbox"/> 無機質系	<input type="checkbox"/> 塗装	<input type="checkbox"/> 左官仕上	<input type="checkbox"/> 吸音ボード	<input type="checkbox"/> ()
廻縁	<input type="checkbox"/> 木製	<input checked="" type="checkbox"/> 木質既製品	<input type="checkbox"/> 樹脂成型品	<input type="checkbox"/> 塩ビ見切り	<input type="checkbox"/> 金属	<input type="checkbox"/> ()	
壁	<input checked="" type="checkbox"/> 壁紙 (紙・ビニール・ <u>織物</u>)	<input type="checkbox"/> 左官仕上	<input type="checkbox"/> 塗装	<input type="checkbox"/> 木	<input type="checkbox"/> タイル	<input type="checkbox"/> 石	<input type="checkbox"/> ()
腰壁	<input type="checkbox"/> 木板	<input type="checkbox"/> 壁紙	<input type="checkbox"/> タイル	<input type="checkbox"/> 石	<input type="checkbox"/> 塗壁	<input type="checkbox"/> ()	
巾木	<input checked="" type="checkbox"/> 木製巾木	<input type="checkbox"/> ソフト巾木	<input type="checkbox"/> 金属製	<input type="checkbox"/> タイル	<input type="checkbox"/> ()		
床	<input type="checkbox"/> フローリング	<input checked="" type="checkbox"/> カーペット	<input type="checkbox"/> タイル	<input type="checkbox"/> 石	<input type="checkbox"/> CF	<input type="checkbox"/> Pタイル	<input type="checkbox"/> 畳 <input type="checkbox"/> ()
特記	<input type="checkbox"/> 新規下水道	<input type="checkbox"/> 新規浄化槽	<input type="checkbox"/> 床暖房有り				
備考							