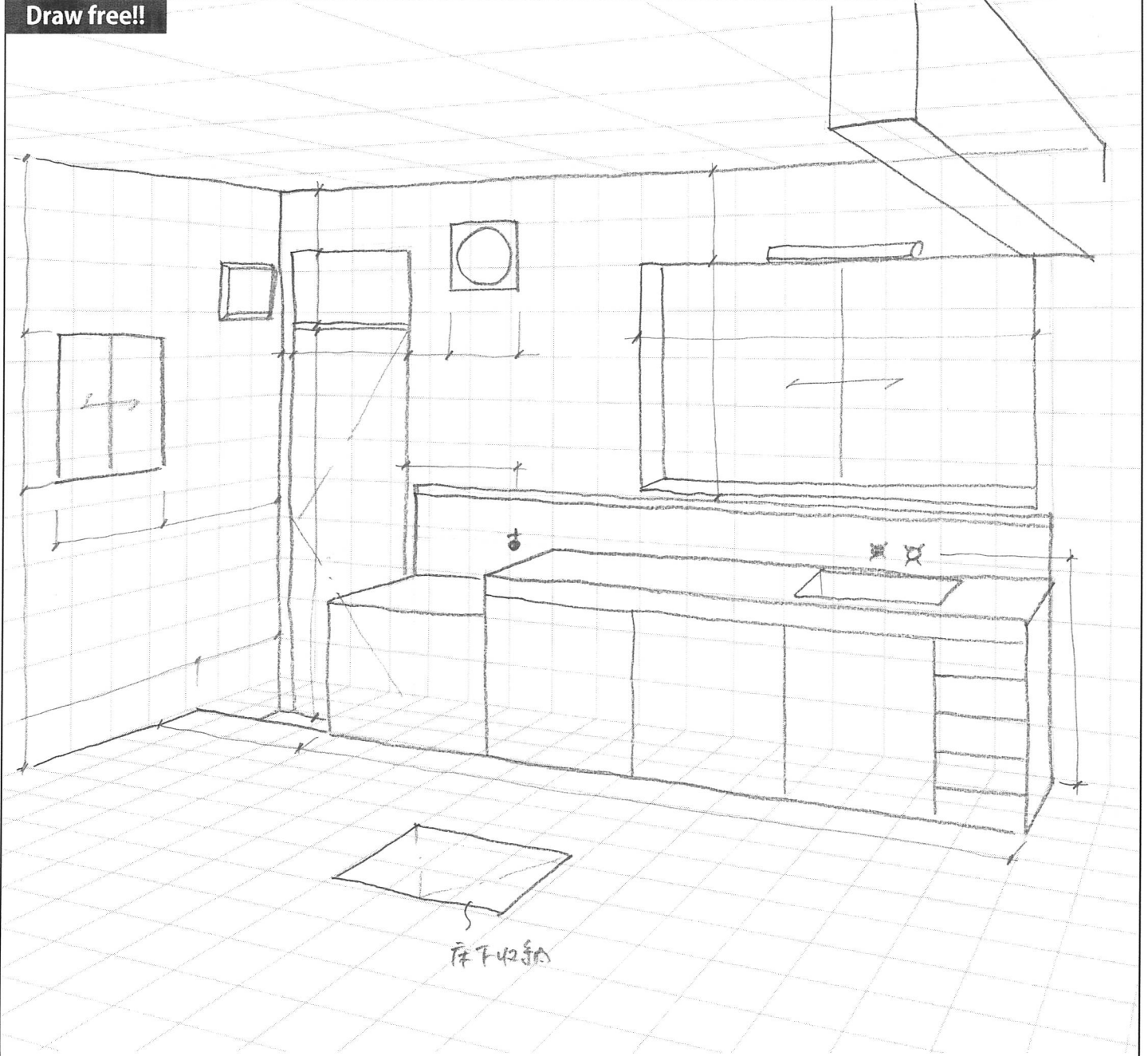




# 現地調査シート

お客様名・現場名	記入者名	調査日
G様邸 キッチン		

Draw free!!



## Material

天井	<input checked="" type="checkbox"/> 木質系	<input 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 type="checkbox"/> 壁紙 (紙・ビニール・織物)		<input type="checkbox"/> 左官仕上	<input type="checkbox"/> 塗装	<input checked="" 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 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 type="checkbox"/> カーペット	<input type="checkbox"/> タイル	<input type="checkbox"/> 石	<input type="checkbox"/> CF	<input checked="" 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							