

## お問い合わせシート

株式会社 GTスパイラル

E-MAIL : info@gt-spiral.com

FAX : 096-211-1518

お客様情報	会社名			御担当名		
	住所					
	TEL			FAX		
	e-mail					
	業種	<input type="checkbox"/> 建設コンサルタント	<input type="checkbox"/> 建設会社	<input type="checkbox"/> 商社・販売業		
	内容	<input type="checkbox"/> 設計・見積依頼	<input type="checkbox"/> 設計依頼	<input type="checkbox"/> 資料請求		

工事名称						
工事場所						
発注機関(公共)						
発注機関(民間)						
発注担当者				工事発注時期		
上部構造物の種類・数量						
構造の基準	<input type="checkbox"/> 土木	<input type="checkbox"/> 建築	GLからの高さ	<input type="checkbox"/> 4m未満 <input type="checkbox"/> 4m~15m未満 <input type="checkbox"/> 15m以上		
設計条件	設計荷重			← 活荷重・群集荷重・積雪荷重その他記載下さい		
	風速	m/sec		地震時	<input type="checkbox"/> 考慮する <input type="checkbox"/> 考慮しない	
反力 (単位を正確に記入)	*直風時	鉛直力		水平力		モーメント
	*斜風時	鉛直力		水平力		モーメント
①現場設計資料	平面図	<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無		横断図	<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無	
②上部構造物資料	CADデータ	<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無		構造計算書	<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無	
③地盤調査資料	標準貫入試験	<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無		室内試験	<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無	
	スウェーデン試験	<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無		※想定による設定	□有 ・ □無	
※想定による 地盤条件設定の場合	設定会社名又は組織名					
	担当名			所属部局名		
※想定による設定地盤定数	土質	<input type="checkbox"/> 粘性土 <input type="checkbox"/> 砂質土		N値	qu	
	c			φ	γ	
規制条件 及び 特記事項	※資料①②③はPDF変換(CADデータはDXF変換)のうえメール送信お願いします					
	※設置場所規制条件は上空制限、地下埋設物、道路横断状況など細かく記入してください					