

年 月 日

案件番号：第 _____ 号（※IT-ADRセンター記入事項）

案件名：_____

問診票（申立予定者用）

項目		回答
関係者	申立予定者	社名： 氏名： 住所：〒 TEL： FAX： メール： <input type="checkbox"/> 発注者 <input type="checkbox"/> 受注者 <input type="checkbox"/> その他（ ）
	申立予定者代理人	事務所： 代理人： 住所：〒 TEL： FAX： メール：
	被申立人	社名： 氏名： 住所：〒 TEL： FAX： メール： <input type="checkbox"/> 発注者 <input type="checkbox"/> 受注者 <input type="checkbox"/> その他（ ）
契約条	対象システム	
	作業範囲 （フェーズ）	

件	作業範囲 (フェーズ)	
	契約期間	年 月 日 ~ 年 月 日
	稼働予定日	年 月 日
	開発代金	円 (税抜)
	契約種類	<input type="checkbox"/> 請負 <input type="checkbox"/> 委任 <input type="checkbox"/> その他 ()
現在の状況	現在のプロジェクトの状況	
	現在のシステムの状況	
申立内容	ADRの種類	<input type="checkbox"/> 調停 <input type="checkbox"/> 仲裁 <input type="checkbox"/> 合意ができれば仲裁
	仲裁合意の有無	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し
	申立の趣旨	1. 2.
	求めたい事項	<input type="checkbox"/> 代金の支払を求める <input type="checkbox"/> 支払済の代金の返還を求める <input type="checkbox"/> 損害賠償の支払を求める <input type="checkbox"/> 委託作業の続行を求める <input type="checkbox"/> 瑕疵の修補を求める <input type="checkbox"/> 契約額の変更を求める <input type="checkbox"/> 履行期の変更を求める <input type="checkbox"/> その他契約条件の変更を求める <input type="checkbox"/> 契約範囲の確定を求める <input type="checkbox"/> その他
	上記の詳細・説明	