

□本報告書は、既存住宅インスペクションガイドライン及び建築士会インスペクションに定められた項目を網羅した検査報告書です。

報告日 平成28年11月16日

コード U A S R

既存 マンション ホームインスペクション 報告書

物件名：

株式会社オーレンス
〒101-0032 東京都千代田区岩本町2-17-2 2F
Tel 03-6303-3670 (代表) Fax 03-5825-3606
Home Page <http://www.olens.co.jp>

検査者	確認印	
	印	印

目 次

	頁
■ 業務実施概要	1
■ 調査対象物件概要	1
■ 検査の内容	2
■ 検査結果報告書についての注意事項	2
■ オプション検査項目	2
■ 検査結果の概要（劣化事象等の有無）	3
■ 検査結果の傾向	5
■ 検査記録	
部位の検査記録	検 査
【1】敷 地	対象外 6
【2】敷地境界	対象外 7
【3】基 礎	対象外 7
【4】外壁・柱梁型・軒裏	対象外 8
【5】雨 樋	対象外 9
【6】屋 根	対象外 9
【7】エントランス	対 象 10
【8】造 作	対 象 10
【9】床	対 象 11
【10】バルコニー	対 象 12
【11】巾 木	対 象 12
【12】壁(内・外部)・柱梁型	対 象 13
【13】天 井	対 象 13
【14】屋上・ルーフバルコニー	対 象 15
【15】建 具	対 象 16
【16】器具・機器	対 象 18
【17】設備関係	対 象 19
【18】共用部	対 象 20
【19】オプション 非破壊検査	対象外 21
■ 検査時使用機器等	22
■ 問取図	23
■ 写真記録	24
■ 提案資料1 住まいのメンテナンス参考資料	
提案資料2 維持保全計画書（参考）	

■ 業務実施概要

検査事業者	名称	一級建築士事務所 株式会社オーレンス			東京都都知事登録
	住所	〒101-0032 東京都千代田区岩本町 1-17-2 2F			29439 号
インスペクション 技術者	氏名				
	資格	名称			免許番号
					第 号
連絡先	会社名				
	Tel		-	-	
検査依頼主	会社名				
	住所	〒 000-0000			
	氏名				
立会者					
調査実施日時	実施日	実施時間			所要時間
			:	~	:
					0.0 h

■ 調査対象物件概要

所在地	〒 000-0000	(都・道・府・県)			
構造	構造種別				確認方法
	未確認理由				
工法	工法種別				確認方法
	未確認理由				
規模	延面積		m ²	建築面積	m ²
	階	1	階	2	階
	階床面積		m ²		m ²
				確認方法	
建築時期	建築時期				確認方法
	未確認理由				
改修等の実施状況	状況				確認方法
	未確認理由				

確認方法

No	確認資料	資料参照項目
1	新築時設計図書	<input type="checkbox"/> 建物配置図 <input type="checkbox"/> 各階平面図 <input type="checkbox"/> 立面図 <input type="checkbox"/> 矩計図 <input type="checkbox"/> 耐力壁図等 <input type="checkbox"/> その他()
2	改修工事の設計図書・内訳書等	<input type="checkbox"/> 建物配置図 <input type="checkbox"/> 各階平面図 <input type="checkbox"/> 立面図 <input type="checkbox"/> 矩計図 <input type="checkbox"/> 耐力壁図等 <input type="checkbox"/> その他()
3	建築確認済証	通知日
4	完了検査済証	交付日
5	建築確認記載事項証明	
6	確認台帳記載事項証明	
7	住宅性能評価書	交付日
8	建物登記簿謄本	
9	管理規約（共同住宅）	
10	長期修繕計画書	
11	依頼主の申告	依頼主よりの聞き取り
12	その他	

■ 検査の内容

当現況検査の内容は、売買の対象となる住宅について、基礎、外壁等の住宅の部位毎に生じているひび割れ、欠損といった劣化事象及び不具合事象（以下「劣化事象等」という。）の状況を目視を中心とした非破壊調査により把握し、その調査・検査結果を依頼主に対し報告するものです。

また、当現況検査では次の行為は行っておりません。

1. 劣化事象等が建物の構造的な欠陥によるものか否か、欠陥とした場合の要因が何かといった瑕疵の有無を判定すること
2. 耐震性や省エネ性等の住宅にかかる個別の性能項目について当該住宅が保有する性能の程度を判定すること
3. 現行建築基準関係規定への違反の有無を判定すること
4. 設計図書との照合をすること

■ 検査結果報告書についての注意事項

1. 本報告書は瑕疵の有無を判定するものではなく、瑕疵がないことを保証するものではありません。
2. 本報告書の記載内容について、検査時点からの時間経過による変化がないことを保証するものではありません。
3. 本報告書は建築基準関係法令等への適合性を判定するものではありません。
4. 本報告書の一部または全部を、無断で複製、転載、加工、模造及び偽造することを禁じます。
5. 本報告書を依頼主に無断で第三者が利用することを禁じます。また、受任者は、既存住宅売買瑕疵保険の申請を目的として、本報告書を委任者の承諾を得て住宅瑕疵担保責任保険法人へ提出することがあります。
6. 本検査と付随して行われる業務およびサービス（仲介・媒介およびリフォーム工事等）に係る調査概要、費用の見積りならびに改修工事の方法等が提示される場合はその内容と本報告書とは関係ありません。

以上をご理解いただき、御査収いただきます様お願い致します。

■ オプション検査項目

- 【19】 オプション 非破壊検査

■ 検査結果の概要（劣化事象等の有無）

■ は検査対象外を表す。

箇所・部位	部位・仕上	検査結果				検査 対象外
		項目数	事象有	事象無	未確認	
【1】敷地	地面	0	0	0	0	2
	砂利敷等	2	0	0	0	2
	犬走り	2	0	0	0	2
	柵状況	3	0	0	0	3
	その他	0	0	0	0	0
	室外設備	8	0	0	0	8
【2】敷地境界	塀・フェンス	3	0	0	0	3
	門扉	4	0	0	0	4
	擁壁	3	0	0	0	3
	越境物	2	0	0	0	2
	その他	0	0	0	0	0
【3】基礎	コンクリート・珪砂等	4	0	0	0	4
	その他	2	0	0	0	2
【4】外壁・柱梁型・軒裏	共通	5	0	0	0	5
	コンクリート打放し 珪砂等	4	0	0	0	4
	塗装	4	0	0	0	4
	板状仕上げ	12	0	0	0	12
	タイル	8	0	0	0	8
	シーリング材	10	0	0	0	10
	その他	4	0	0	0	4
【5】雨樋	軒・縦樋	9	0	0	0	9
【6】屋根	粘土瓦・プレスセメント化粧スレート	6	0	0	0	6
	金属葺き	5	0	0	0	5
	防水層	3	0	0	0	3
	水切金物	3	0	0	0	3
	その他	0	0	0	0	0
【7】エントランス	玄関ドア廻り	4	0	0	4	0
	玄関ドア	6	0	0	6	0
【8】造作	下足入れ	8	0	0	8	0
	上り框	2	0	0	2	0
【9】床	共通	9	0	0	9	0
	フローリング	21	0	0	21	0
	カーペット	6	0	0	6	0
	クッションフロアー	12	0	0	12	0
	畳敷き	15	0	0	15	0
	モルタル・タイル・石	9	0	0	9	0
	その他	0	0	0	0	0
【10】バルコニー	長尺シート	3	0	0	3	0
	塗膜防水	4	0	0	4	0
	モルタル等	3	0	0	3	0
	その他	6	0	0	6	0
【11】巾木	木質・樹脂系	15	0	0	15	0
【12】壁(内・外部)・柱梁型	共通	9	0	0	9	0
	クロス	30	0	0	30	0
	タイル	9	0	0	9	0
	板状仕上	9	0	0	9	0
	パネル	9	0	0	9	0
続く						

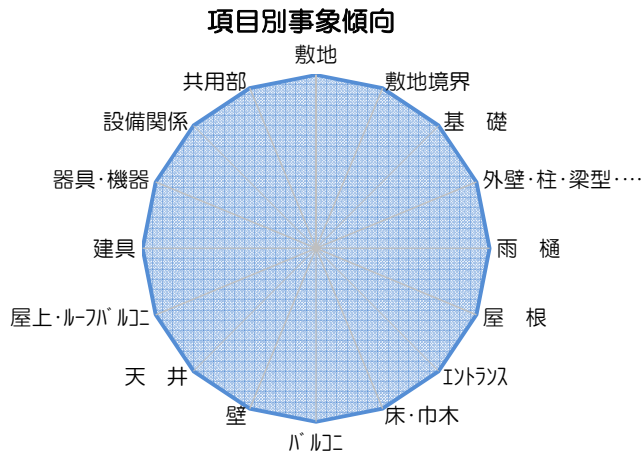
■ 検査結果の概要（劣化事象等の有無）

■ は検査対象外を表す。

箇所・部位	部位・仕上	検査結果				検査 対象外
		項目数	事象有	事象無	未確認	
【12】 壁(内・外部)・柱梁型	カウンター	15	0	0	15	0
	その他	9	0	0	9	0
【13】 天 井	クロス	18	0	0	18	0
	板状仕上	12	0	0	12	0
	その他	3	0	0	3	0
【14】 屋上・ルーフバルコニー	防水層	6	0	0	6	0
	塗膜防水	8	0	0	8	0
	手摺等	6	0	0	6	0
	水切り金物	6	0	0	6	0
	ドレーン	6	0	0	6	0
【15】 建 具	アルミサッシ	45	0	0	45	0
	木製建具（開き戸）	30	0	0	30	0
	木・金属製ドア	18	0	0	18	0
	引き戸	36	0	0	36	0
	ふすま	15	0	0	15	0
	障子	9	0	0	9	0
【16】 器具・機器	シンク・浴槽	18	0	0	18	0
	コンロ	6	0	0	6	0
	流し台	12	0	0	12	0
	洗面台	15	0	0	15	0
	トイレ	12	0	0	12	0
【17】 設備関係	換気	6	0	0	6	0
	電気	6	0	0	6	0
	設備配管	8	0	0	8	0
【18】 共用部	床	2	0	0	2	0
	壁	3	0	0	3	0
	天井	2	0	0	2	0
	門扉	4	0	0	4	0
	玄関ドア廻り	4	0	0	4	0
	面する部分	4	0	0	4	0
	トランクルーム・メーターボックス	5	0	0	5	0
【19】 非破壊検査	鉄筋探査	0	0	0	0	0
	コンクリート圧縮強度	0	0	0	0	0
	その他	2	0	0	2	0
【20】 検査者追加項目	共通	0	0	0	0	0
計		504	0	0	504	0

■ 検査結果の傾向

事象結果を各項目・分類別にまとめ、どの様な傾向があるのかを表しています。●範囲が大きい程、問題ない事を示しています。ただ、中心に近い場合でも重大な瑕疵につながるものではありません。

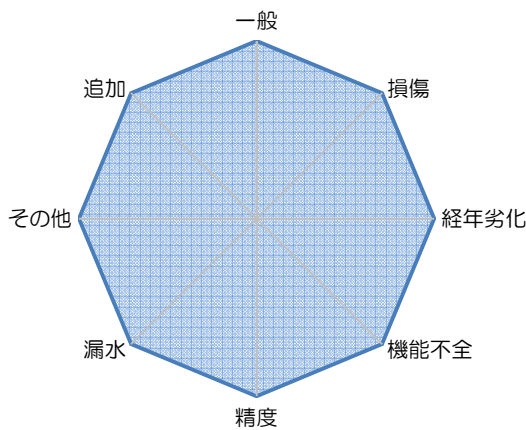


検査の項目別に事象の状態を表示しています。

各項目により検査数の違いがあるので、検査数が少ない項目で事象が発生すると傾向が強くなりますが、どの項目の事象率が高いかを把握する事は出来ます。

事象の内容にも依りますが、屋根、外壁・軒裏、屋上などが中心に近い場合は防水に、敷地、基礎などが中心に近い場合は耐震強度に注意が必要です。

事象種類別の傾向 (Trend by event type)

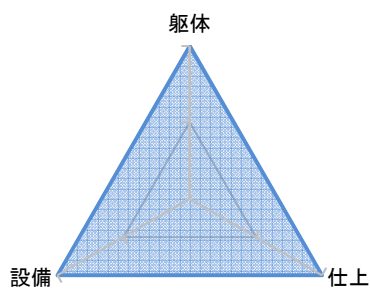


事象の種類別に傾向を表示しています。

一般	浮き、剥れ、めくれ、振れ、膨れ等
損傷	ひび割れ、沈下、欠損、破断、割れ、破れ、キズ等
機能不全	緩み、異音、異常、不具合、不全、不十分、不足、不良、ぐらつき等
精度	雑、隙間、乱れ、蛇行、ずれ、目違い、不揃い、たわみ、不陸、曲がり、ハチ(非平行)
経年劣化	劣化、サビ、腐朽、カビ、茸、シミ
漏水	詰まり、堆積物、変色、コケ等
その他	漏水跡、雨漏跡、防水材事象
追加	上記以外
追加	追加された事象の項目

損傷、漏水、経年劣化等の傾向が中心に近い場合は注意が必要です。

建物構成別の傾向 (Trend by building structure)



建物の構成別の傾向を表示しています。

躯体： 基礎、屋根、外壁・軒裏、屋上、バルコニー、雨樋など

仕上： 床・巾木、内壁、天井、建具など

設備： 給排水・空調・衛生設備の機器や配管など

いずれかが極端に中心に近い場合は耐久性に偏りがあるものと判断出来ます。

検査の結果 【1】敷地

検査対象外

確認割合 1:9割以上 2:5~9割 3:1~5割
4:1割未満 5:0割 6:点検口・足場等

部 仕 位 上	検査箇所	外 部 (2ヶ所以上の場合は代表1ヶ所)		写真No
		■:事象該当、☑:該当せず、□:未確認、☒:対象外		
地面	ひび割れ(＞0.5mm)	☒	mm 補足	
	沈下・陥没(＞20mm)	☒	mm 補足	
		☒ 補足		
砂利敷等	沈下・陥没(＞20mm)	☒	mm 補足	
	砂利敷き不十分	☒ 補足		
		☒ 補足		
犬走り	ひび割れ(＞0.5mm)(ｺﾝｸﾘｰﾄ等)	☒	mm 補足	
	沈下・陥没(穴等)	☒ 補足		
		☒ 補足		
枘状況	詰まり(雨水・汚水)	☒ 補足		
	堆積物	☒ 補足		
	欠損	☒ 補足		
		☒ 補足		
その他		☒ 補足		
		☒ 補足		
		☒ 補足		
室外設備	露出配管の取付不良	☒ 補足		
	露出配管の劣化(被覆含む)	☒ 補足		
	給湯機の据付不良・異音	☒ 補足		
	A/C室外機設置不良	☒ 補足		
	A/C室外機異音等	☒ 補足		
	各種ます鉄蓋密閉緩み	☒ 補足		
	プロパン設置・取付不完全	☒ 補足		
	蓄電器設置・取付不完全	☒ 補足		
	☒ 補足			

検査の結果 【2】敷地境界

検査対象外

確認割合 1:9割以上 2:5~9割 3:1~5割
4:1割未満 5:0割 6:点検口・足場等

部 仕 位 上	検査箇所	外 部 (2ヶ所以上の場合は代表1ヶ所) ■:事象該当、☑:該当せず、□:未確認、☒:対象外		写真No
塀・フェンス	ひび割れ(>0.5mm) (コンクリート、CB等)	☒	mm 補足	
	欠 損(コンクリート、CB等)	☒	補足	
	蛇 行(水平・高さ共)	☒	補足	
		☒	補足	
門扉	支柱のぐらつき有、開閉異常	☒	補足	
	戸当たり無	☒	補足	
	ハンドル及び掛け金物に不具合	☒	補足	
	親子扉の場合、ワザ落とし作動異常	☒	補足	
		☒	補足	
擁壁	ひび割れ(>0.5mm)	☒	mm 補足	
	欠 損	☒	補足	
	排水不良(水抜き)	☒	補足	
		☒	補足	
越境物	樹木等(敷地内・隣地から共)	☒	補足	
	隣地家財等(敷地内・隣地から共)	☒	補足	
		☒	補足	
その他		☒	補足	
		☒	補足	

検査の結果 【3】基礎

検査対象外

確認割合 1:9割以上 2:5~9割 3:1~5割
4:1割未満 5:0割 6:点検口・足場等

共同住宅は対象外

部 仕 位 上	検査箇所	外 部 (2ヶ所以上の場合は代表1ヶ所) ■:事象該当、☑:該当せず、□:未確認、☒:対象外		写真No
コンクリート等	ひび割れ(>0.5mm)	☒	mm 補足	
	欠 損	☒	補足	
	鉄筋露出・さび汁	☒	補足	
	著しい劣化	☒	補足	
		☒	補足	
その他	外壁取合い不良(防水)	☒	補足	
	段石ひび割れ	☒	補足	
		☒	補足	

部 仕 位 上	検査箇所	外 部				写真No		
		■:事象該当、☑:該当せず、□:未確認、☒:対象外						
共通	傾き(>6/1000)	☒	%	補足				
	ひび割れ(>0.5mm)	☒	mm	補足				
	欠損(>20mm)	☒	mm	補足				
	著しい劣化	☒		補足				
	鉄筋露出・さび汁	☒		補足				
		☒		補足				
コンクリート モルタル等 打放	浮き	☒	外壁	☒	軒裏			
	剥れ	☒	外壁	☒	軒裏			
		☒	外壁	☒	軒裏			
		☒	外壁	☒	軒裏			
		☒	外壁	☒	軒裏			
塗装	浮き	☒	外壁	☒	軒裏			
	剥れ	☒	外壁	☒	軒裏			
		☒	外壁	☒	軒裏			
板状仕上げ	割れ	☒	外壁	☒	軒裏			
	欠損	☒	外壁	☒	軒裏			
	剥れ	☒	外壁	☒	軒裏			
	腐食(金属)	☒	外壁	☒	軒裏			
	隙間	☒	外壁	☒	軒裏			
	ずれ	☒	外壁	☒	軒裏			
		☒	外壁	☒	軒裏			
タイル	ひび割れ(>0.5mm)	☒	外壁	☒	軒裏			
	欠損	☒	外壁	☒	軒裏			
	浮き	☒	外壁	☒	軒裏			
	剥れ	☒	外壁	☒	軒裏			
		☒	外壁	☒	軒裏			
シーリング材	破断	☒	外壁	☒	軒裏			
	割れ	☒	外壁	☒	軒裏			
	接着破壊	☒	外壁	☒	軒裏			
	剥れ	☒	外壁	☒	軒裏			
	著しい劣化	☒	外壁	☒	軒裏			
		☒	外壁	☒	軒裏			
その他	カビ・茸等	☒	外壁	☒	軒裏			
	スリ・ブコキカ 無(雨掛り部)	☒	外壁	☒	軒裏			
		☒	外壁	☒	軒裏			

検査の結果 【5】雨 樋

検 査 対 象 外

確認割合 1:9割以上 2:5~9割 3:1~5割
4:1割未満 5:0割 6:点検口・足場等

部 仕 位 上	検査箇所	外 部			写真No					
		■:事象該当、☑:該当せず、□:未確認、☒:対象外								
軒 ・ 縦 樋	損 傷	☒	軒樋	☒	縦樋	☒	集水器			
	曲がり	☒	軒樋	☒	縦樋	☒	集水器			
	取付不良(取付金物含む)	☒	軒樋	☒	縦樋	☒	集水器			
		☒	軒樋	☒	縦樋	☒	集水器			

検査の結果 【6】屋 根

検 査 対 象 外

確認割合 1:9割以上 2:5~9割 3:1~5割
4:1割未満 5:0割 6:点検口・足場等

部 仕 位 上	検査箇所	外 部			写真No	
		■:事象該当、☑:該当せず、□:未確認、☒:対象外				
粘 土 瓦 ・ プ レ ス セ メ ン ト 化 粧 ス レ ー ト	割 れ	☒	屋根			
	欠 損	☒	屋根			
	ず れ	☒	屋根			
	剥 れ	☒	屋根			
	腐 食(金属)	☒	屋根			
	変色・苔・雑草等	☒	屋根			
		☒	屋根			
金 属 葺 き	腐 食	☒	屋根			
	めくれ	☒	屋根			
	剥 れ	☒	屋根			
	浮 き	☒	屋根			
	大きな凹凸面	☒	屋根			
		☒	屋根			
防 水 層	破断・破損	☒	屋根			
	膨れ・浮き	☒	屋根			
	重ね不良	☒	屋根			
水 切 金 物	緩 み	☒	屋根			
	浮 き	☒	屋根			
	損 傷	☒	屋根			
		☒	屋根			
そ の 他		☒	屋根			
		☒	屋根			
		☒	屋根			

検査の結果 【7】 エントランス

検査対象

確認割合 1:9割以上 2:5~9割 3:1~5割
4:1割未満 5:0割 6:点検口・足場等

部 仕 位 上	検査箇所	外 部		写真No
		■:事象該当、☑:該当せず、□:未確認、☒:対象外		
玄関 ドア 廻り	ハンドル(ノブ)周辺 表面のキズ	<input type="checkbox"/>	イントラ	
	周囲コーキングの乱れ	<input type="checkbox"/>	イントラ	
	ドア枠の塗装キズ	<input type="checkbox"/>	イントラ	
	インターフォンの表面のキズ	<input type="checkbox"/>	イントラ	
		<input type="checkbox"/>	イントラ	
玄関 ドア	鍵の施錠動作不良	<input type="checkbox"/>	イントラ	
	ドアスコープ等取付・使用上不具合	<input type="checkbox"/>	イントラ	
	開閉スピード不良(枠擦れ含む)	<input type="checkbox"/>	イントラ	
	ドアガード取付不具合	<input type="checkbox"/>	イントラ	
	扉表面のキズ・枠塗装ムラ	<input type="checkbox"/>	イントラ	
	沓摺と仕上げ取合い雑	<input type="checkbox"/>	イントラ	
		<input type="checkbox"/>	イントラ	

検査の結果 【8】 造 作

検査対象

確認割合 1:9割以上 2:5~9割 3:1~5割
4:1割未満 5:0割 6:点検口・足場等

部 仕 位 上	検査箇所	内 部		写真No
		■:事象該当、☑:該当せず、□:未確認、☒:対象外		
下 足 入 れ	下部 クロスの汚れ・隙間・浮き	<input type="checkbox"/>	玄関	
	下部 床材の目地処理が雑	<input type="checkbox"/>	玄関	
	下部 巾木との取合いの乱れ	<input type="checkbox"/>	玄関	
	両開き戸 閉合せ隙間	<input type="checkbox"/>	玄関	
	両開き戸 面合せズレ	<input type="checkbox"/>	玄関	
	戸面・戸裏キズ	<input type="checkbox"/>	玄関	
	棚板 がたつき・傷・めくれ	<input type="checkbox"/>	玄関	
	引戸 枠との隙間・スライド がたつき	<input type="checkbox"/>	玄関	
		<input type="checkbox"/>	玄関	
上 框	上框(石の場合)の欠損キズ	<input type="checkbox"/>	玄関	
	上框と廊下カブリの取合い乱れ	<input type="checkbox"/>	玄関	
		<input type="checkbox"/>	玄関	

検査の結果 【9】床

検査対象

確認割合 1:9割以上 2:5~9割 3:1~5割
4:1割未満 5:0割 6:点検口・足場等

部 仕 位 上	検査箇所	該当室名（「該当全室」,「他全室」としても可）			写真No		
		■:事象該当、☑:該当せず、□:未確認、☒:対象外					
共通	0.5mm以上の著しいひび割れ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	6/1,000以上の傾斜有(水平床)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	沈下・漏水跡	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
フローリング	床鳴り	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	沈み込み	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	ジョイントの部分の隙間	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	ジョイントの部分の盛り	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	床と巾木下端の著しい隙間	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	キズ、ワックスのムラ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	汚 れ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
カーペット	振れ等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	シミ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
クッションフロア	下地合板の目違い	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	ビス頭突起	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	端部の浮き	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	ドア枠周辺の取合い隙間	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
畳敷き	畳表の解れ・皺	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	畳縁の振れ・皺	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	端部の浮き	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	ドア枠周辺の取合い隙間	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	下地の確認（防湿シート無）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
タモ イルタ ル 石・	ひび割れ・欠け・浮き	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	面の不揃い	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	目地の不良(タイル・石)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
その他		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

検査の結果 【10】 バルコニー

検査対象

確認割合 1:9割以上 2:5~9割 3:1~5割
4:1割未満 5:0割 6:点検口・足場等

部 仕 位 上	検査箇所	外 部			写真No
		■:事象該当、☑:該当せず、□:未確認、☒:対象外			
長尺シート	端部剥れ	<input type="checkbox"/>	バルコニー		
	継目溶接不良	<input type="checkbox"/>	バルコニー		
	縦樋廻りカット乱れ	<input type="checkbox"/>	バルコニー		
		<input type="checkbox"/>	バルコニー		
塗膜防水	ひび割れ	<input type="checkbox"/>	バルコニー		
	剥れ	<input type="checkbox"/>	バルコニー		
	浮き	<input type="checkbox"/>	バルコニー		
	欠損	<input type="checkbox"/>	バルコニー		
		<input type="checkbox"/>	バルコニー		
モルタル等	ひび割れ	<input type="checkbox"/>	バルコニー		
	浮き	<input type="checkbox"/>	バルコニー		
	欠損	<input type="checkbox"/>	バルコニー		
		<input type="checkbox"/>	バルコニー		
その他	水勾配不良	<input type="checkbox"/>	バルコニー		
	先端排水溝滞留ヶ所	<input type="checkbox"/>	バルコニー		
	エアコンドレーン排水が溝レベルからはずれ	<input type="checkbox"/>	バルコニー		
	縦樋廻り処理不完全	<input type="checkbox"/>	バルコニー		
	隔板と壁との隙間が大きい	<input type="checkbox"/>	バルコニー		
	手摺横棧下部間隔大(幼児落下危険)	<input type="checkbox"/>	バルコニー		
		<input type="checkbox"/>	バルコニー		

検査の結果 【11】 巾 木

検査対象

確認割合 1:9割以上 2:5~9割 3:1~5割
4:1割未満 5:0割 6:点検口・足場等

部 仕 位 上	検査箇所	該当室名(「該当全室」,「他全室」としても可)			写真No
		■:事象該当、☑:該当せず、□:未確認、☒:対象外			
木質・樹脂系	木質巾木 出隅の開き	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	木質巾木 ささくれ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	木質巾木 入隅の隙間	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	樹脂巾木 剥がれと浮き	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	樹脂巾木 下部の波打ち	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

部 仕 位 上	検査箇所						
共 通	0.5mm以上の著しいひび割れ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	6/1,000以上の傾斜	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	漏水跡有	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
ク ロ ス	開口部枠取合い隙間・浮き	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	開口部枠のパテ付着	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	50mm程度の小壁の押え不十分	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	ドア上枠上面との取合隙間	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	継手の乱れ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	ロット変りの大きな違和感	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	下地不良による凹凸	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	出隅部分のキズ、浮き、汚れ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	入隅角が面取貼り込み状態	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	数センチ角の「切り張り」	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
タ イ ル	面の平滑乱れ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	目地材の付着・汚れ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	目地穴・隙間・欠損・割れ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
板 状 仕 上	塗装ムラ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	継ぎ目不良	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	傷、欠け	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
パ ネ ル	擦りキズ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	端部のササクレ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	見切縁との取合乱れ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
カ ウ ン タ ー	反り	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	裏面と加え隙間・浮き	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	表面傷	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	裏面ラットのビス突出	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	シールの切れ・隙間・孔有・シール無	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
そ の 他	ビクチャールと仕上取合いが雑	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	カーテール取付、ボックスと仕上取合い雑	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	エアコンリブ取付・動作不良	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

共同住宅は対象外

部 仕 位 上	検査箇所	外 部			写真No			
		■:事象該当、☑:該当せず、□:未確認、☒:対象外						
防水層	破断	<input type="checkbox"/>	屋上	<input type="checkbox"/>	ルーフバルニー			
	浮き	<input type="checkbox"/>	屋上	<input type="checkbox"/>	ルーフバルニー			
	膨れ	<input type="checkbox"/>	屋上	<input type="checkbox"/>	ルーフバルニー			
		<input type="checkbox"/>	屋上	<input type="checkbox"/>	ルーフバルニー			
塗膜防水	ひび割れ	<input type="checkbox"/>	屋上	<input type="checkbox"/>	ルーフバルニー			
	剥れ	<input type="checkbox"/>	屋上	<input type="checkbox"/>	ルーフバルニー			
	浮き	<input type="checkbox"/>	屋上	<input type="checkbox"/>	ルーフバルニー			
	欠損	<input type="checkbox"/>	屋上	<input type="checkbox"/>	ルーフバルニー			
		<input type="checkbox"/>	屋上	<input type="checkbox"/>	ルーフバルニー			
手摺等	ぐらつき	<input type="checkbox"/>	屋上	<input type="checkbox"/>	ルーフバルニー			
	支持部腐食	<input type="checkbox"/>	屋上	<input type="checkbox"/>	ルーフバルニー			
	脚部カバー無・劣化	<input type="checkbox"/>	屋上	<input type="checkbox"/>	ルーフバルニー			
		<input type="checkbox"/>	屋上	<input type="checkbox"/>	ルーフバルニー			
水切り金物	シール不良	<input type="checkbox"/>	屋上	<input type="checkbox"/>	ルーフバルニー			
	蛇行	<input type="checkbox"/>	屋上	<input type="checkbox"/>	ルーフバルニー			
	キズ・変形	<input type="checkbox"/>	屋上	<input type="checkbox"/>	ルーフバルニー			
		<input type="checkbox"/>	屋上	<input type="checkbox"/>	ルーフバルニー			
ドレーン	詰まり	<input type="checkbox"/>	屋上	<input type="checkbox"/>	ルーフバルニー			
	取付不良	<input type="checkbox"/>	屋上	<input type="checkbox"/>	ルーフバルニー			
	サビ・腐食等	<input type="checkbox"/>	屋上	<input type="checkbox"/>	ルーフバルニー			
		<input type="checkbox"/>	屋上	<input type="checkbox"/>	ルーフバルニー			
		<input type="checkbox"/>	屋上	<input type="checkbox"/>	ルーフバルニー			

* 屋上・ルーフバルニーを有しない場合は検査対象外

部 仕 位 上	検査箇所	該当室名（「該当全室」、「他全室」としても可）			写真No		
		■:事象該当、☑:該当せず、□:未確認、☒:対象外					
アルミサッシ	建付け不良	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	指詰め防止機能不全	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	開閉の滑り不全	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	開閉時の異音	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	クレセントの締り不具合	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	周囲ビス無、斜め、山の潰れ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	ストッパー上下ずれ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	ガラス板、シール・ビード 乱れ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	アルミ枠板、縦枠・下枠の曲り	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	網戸の開閉の滑り不全	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	網戸の開閉時の異音	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	網戸ネットの破れ・振れ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	網戸ネットのバリ切忘れ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	妻住戸腰窓 内手摺取付不良	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	掃出し水切り裏面外充填不足	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
木製建具 (開き戸)	吊込み不良、枠とのバチ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	扉の反り、戸当りの掛り不良	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	ラッチの掛り（内掛錠共）不良	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	レバーハンドルが斜め	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	蝶番のビス締め乱れ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	扉の表面（面材）のキズ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	四隅のぶつけキズ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	下部エッジ部分のめくれ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	小口の剥がれ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	三方枠のカッターキズ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
木・金属製ドア	建付け不良	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	鍵の施錠不良	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	ドアストッパー不良	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	扉面のキズ、凹みキズ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	ノブ・レバーの動作不良	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	枠との隙間大	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

部 仕 位 上	検査箇所	該当室名（「該当全室」,「他全室」としても可）			写真No		
		■:事象該当、☑:該当せず、□:未確認、☒:対象外					
引 き 戸	建付け不良	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	縦枠との隙間	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	引込戸の場合の枠との擦れ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	引手が戸袋内へ入る(指挟み)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	扉の反り	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	内掛錠の掛り不良	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	扉の表面（面材）のキズ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	四隅のぶつけキズ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	下部エッジ部分のめくれ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	小口の剥がれ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	上下部のレール溝材取付不良	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	戸当り音が大きすぎる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
ふ す ま	建込不良	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	縦枠との隙間	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	引込戸の場合の枠との擦れ(引手等)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	襖紙のしわ、棧のキズとササクレ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	引手の取付け不良と歪み	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
障 子	建込不良	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	縦枠との隙間	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	障子紙のしわ、棧のキズとササクレ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

部 仕 位 上	検査箇所	該当室名（「該当全室」,「他全室」としても可）			写真No		
		■:事象該当、☑:該当せず、□:未確認、☒:対象外					
シンク・浴槽	シャワーホースの出入れ不具合	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	栓の首振り、範囲オーバーしている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	給水不足	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	止水不良	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	給水量>オーバーフロー	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	排水不良	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
コンロ	レンジフードのフード内キズ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	コンロの操作パネル周辺キズ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
流し台	シール乱れ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	台輪の汚れ、捲れキズ、床との隙間	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	キャビネ下部底板と給排水管カバー無	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	床下点検口より配管不具合	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
洗面台	床下点検口より配管不具合	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	シール乱れ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	三面鏡取付不良	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	台輪の汚れ、捲れキズ、床との隙間	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	防水パン据付不良	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
トイレ	便器据付不良	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	洗浄リモコン作動不良	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	便器の取付不良	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	手洗い器排水管漏水	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

検査の結果 【17】 設備関係

検査対象

確認割合 1：9割以上 2：5～9割 3：1～5割
4：1割未満 5：0割 6：点検口・足場等

部 仕 位 上	検査箇所	該当室名（「該当全室」、「他全室」としても可） ■：事象該当、☑：該当せず、□：未確認、☒：対象外			写真No		
換 気	排気量不足(ダクト外空気漏れ)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
	吸気量不足(ファイン不良)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
	ダクト脱落	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
電 気	スイッチプレート取付不良	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
	スイッチ入切不良	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
	煙感知器動作不良(セキュリティ連動無の場合)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
設 備 配 管	給水給湯管の発錆による赤水	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
	給水給湯管の漏水・漏水跡	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
	排水管の漏水・漏水跡	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
	排水管の滞留	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			

検査の結果 【18】 共用部

検査対象

確認割合 1:9割以上 2:5~9割 3:1~5割
4:1割未満 5:0割 6:点検口・足場等

註) 戸建の場合は対象外

部 仕 位 上	検査箇所	専用間口と同じ共用部		写真No
		■:事象該当、☑:該当せず、□:未確認、☒:対象外		
床	床材の長尺シートの端部浮き	<input type="checkbox"/>	廊下側	
	タイル 浮き、目地乱れ	<input type="checkbox"/>	廊下側	
		<input type="checkbox"/>	廊下側	
壁	タイル 割れ、浮き有	<input type="checkbox"/>	廊下側	
	玄関ドア付近タイル目地の隙間、穴、汚れ	<input type="checkbox"/>	廊下側	
	吹き付け ムラ、色ムラ	<input type="checkbox"/>	廊下側	
		<input type="checkbox"/>	廊下側	
天井	ボードの欠け、浮き有、ビス締め無し	<input type="checkbox"/>	廊下側	
	粗面の吹付け系 色ムラ	<input type="checkbox"/>	廊下側	
		<input type="checkbox"/>	廊下側	
門扉	支柱のぐらつき有、開閉異常	<input type="checkbox"/>	廊下側	
	戸当たり無	<input type="checkbox"/>	廊下側	
	ハンドル及び掛け金物に不具合	<input type="checkbox"/>	廊下側	
	親子扉の場合、ワッパ落とし作動異常	<input type="checkbox"/>	廊下側	
		<input type="checkbox"/>	廊下側	
玄関ドア廻り	ハンドル(ノブ)周辺 表面のキズ	<input type="checkbox"/>	廊下側	
	周囲コーキングの乱れ	<input type="checkbox"/>	廊下側	
	ドア枠の塗装キズ	<input type="checkbox"/>	廊下側	
	インターフォンの表面のキズ	<input type="checkbox"/>	廊下側	
		<input type="checkbox"/>	廊下側	
面する部分	アルミサッシのキズ、汚れ	<input type="checkbox"/>	廊下側	
	面格子の取付状況、曲りキズ	<input type="checkbox"/>	廊下側	
	水切り皿板端部と外壁の取合乱れ	<input type="checkbox"/>	廊下側	
	エアコン置場の床及び上裏の隅仕上不良	<input type="checkbox"/>	廊下側	
		<input type="checkbox"/>	廊下側	
メーターボックス	枠と扉の塗装ムラ、キズ	<input type="checkbox"/>	廊下側	
	枠まわりのモルタル詰め不十分	<input type="checkbox"/>	廊下側	
	MB床が共用廊下より低い	<input type="checkbox"/>	廊下側	
	ドアストップの確認(玄関ドア当り)	<input type="checkbox"/>	廊下側	
	内部給水管の保温材が無い	<input type="checkbox"/>	廊下側	
	<input type="checkbox"/>	廊下側		

検査の結果 【19】 オプション 非破壊検査

検査 対象外

確認割合 1: 9割以上 2: 5~9割 3: 1~5割
4: 1割未満 5: 0割 6: 点検口・足場等

注) オプション選択による。

部 仕 位 上	検査箇所	外部・内部		写真No
		■:事象該当、☑:該当せず、□:未確認、☒:対象外		
鉄筋探査		<input type="checkbox"/>	mm 無筋の場合は0mm	
		<input type="checkbox"/>	mm 無筋の場合は0mm	
		<input type="checkbox"/>	mm 無筋の場合は0mm	
		<input type="checkbox"/>	mm 無筋の場合は0mm	
コン ク 縮 り 強 度 ト		<input type="checkbox"/>	N/mm ² 推定強度	
		<input type="checkbox"/>	N/mm ² 推定強度	
		<input type="checkbox"/>	N/mm ² 推定強度	
		<input type="checkbox"/>	N/mm ² 推定強度	
そ の 他	ホルムアルデヒド検査	<input type="checkbox"/>		
	軋み音音源特定検査	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>		

検査の結果 【20】 検査者追加項目

前掲の項目以外に事象が認められた場合に追加記入する。

項目名	詳細記入	事象種類	詳細記入	写真No

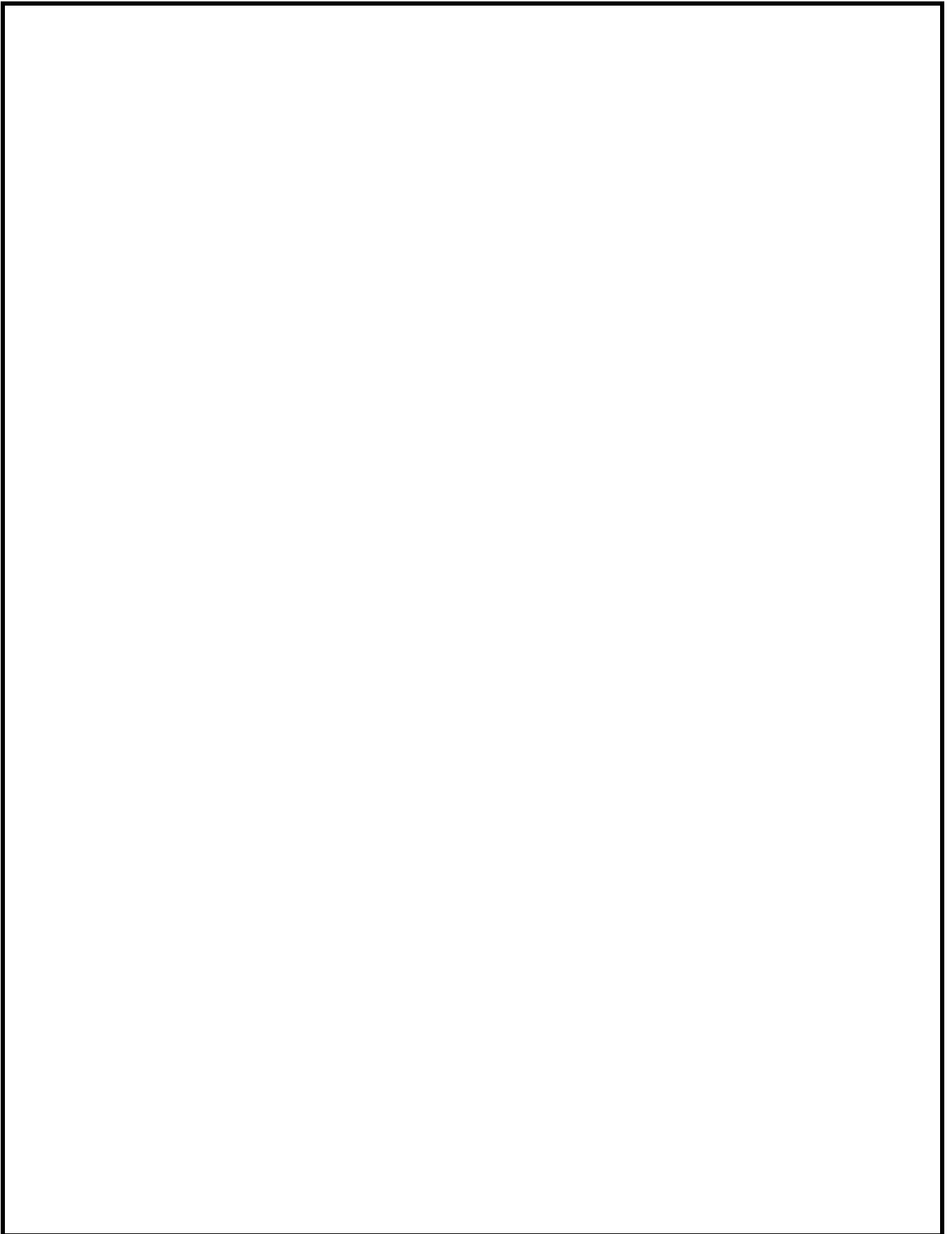
項目名、事象種類は報告書作成時に検査者が選択記入する項目です。調査時点では詳細を記入しておきます。

■ 検査時使用機材

- | | |
|--------------------|------------------|
| 1 ■ デジタルカメラ | 報告書 記録写真用 |
| 2 ■ 懐中電灯 | 暗部調査用 |
| 3 □ オートレーザー | 下記2機材に代わるものとして |
| 4 □ 下げ振り | 鉛直計測用 |
| 5 ■ デジタル水準器 | 水平計測用(分解能に注意) |
| 6 ■ 気泡水準器 | 水平・垂直 簡易計測用 |
| 7 ■ レーザー距離計 | 距離計測用 |
| 8 ■ コンバックス(巻尺5mもの) | 距離計測用 |
| 9 ■ クラックスケール | ひび割れ計測用 |
| 10 ■ インスペクションミラー | 見え隠れ部調査(掃出窓下枠裏等) |
| 11 ■ 打診棒 | 外壁仕上浮き調査用 |
| 12 □ 木材含水率測定器 | 木材水分含有率測定用 |
| 13 □ 脚立・脚カバー(3尺) | 上部調査用 |
| 14 □ 水系 | 撓み調査用 |
| 15 □ ドライバーセット | 建具等 簡易取外し用 |
| 16 □ 千枚通し | 溝等 確認用 |
| 17 □ ケレン | 表面状態確認用 |
| 18 □ 粘着テープ | 計測補助用 |
| 19 □ 計測機材設置用養生材料 | 損傷の防止用 |
| 20 □ スリッパ | 室内調査時 保護用 |
| 21 □ 軍手 | 住宅保護用 |
| 22 □ 雑巾(ウェス) | 住宅保護用 |
| 23 □ 双眼鏡・望遠鏡 | 遠方ヶ所確認用 |

主な機器

<p>デジタルカメラ</p> 	<p>懐中電灯</p> 	<p>オートレーザー</p> 	<p>下げ振り</p> 
<p>デジタル水準器</p> 	<p>気泡水準器</p> 	<p>レーザー距離計</p> 	<p>コンバックス 5m</p> 
<p>クラックスケール</p> 	<p>インスペクションミラー</p> 	<p>打診棒</p> 	<p>木材含水率測定器</p> 
<p>ケレン</p> 	<p>千枚通し</p> 		



次頁より写真記録

■ 写真記録メモ チェックシートに記入した写真の補足注記があれば記入しておく(記録管理用)。このシートは提出しない。

No	注記	No	注記
1		31	
2		32	
3		33	
4		34	
5		35	
6		36	
7		37	
8		38	
9		39	
10		40	
11		41	
12		42	
13		43	
14		44	
15		45	
16		46	
17		47	
18		48	
19		49	
20		50	
21		51	
22		52	
23		53	
24		54	
25		55	
26		56	
27		57	
28		58	
29		59	
30		60	