点検チェックシート

着色部は「建築基準法及び官公庁施設の建設等に関する法律」で義務づけらている点検項目
※異常有の場合は、別紙に当該場所と異常の内容や気づいた点を記入する。

点検部位	建築物の敷地		建物外部		建物内（玄関及び玄関ロビー等）		屋上・塔屋		建物内（室内）		建物内（廊下、階段等）		建物内（便所、湯沸室等）		建物内（空調機械室、エレベーター機械室等）		建物内（電気室、自家発電機室）	
	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号
基礎			**基礎**															
周辺地盤と比較して沈下又は隆起、き裂その他損傷はないか。【目視】			無□ 有□															
免震装置に著しいき裂、変形、腐食、接合部のゆるみがないか。【目視】			無□ 有□															
制振装置															**制振装置**			
制振装置に著しいき裂、変形、腐食、接合部にゆるみがないか。【目視】															無□ 有□			
木造			**木造**						**木造**									
建築物の傾斜又は変形がないか。【目視】			無□ 有□						無□ 有□									
土台に著しい腐朽、変形等がないか。【目視】			無□ 有□						無□ 有□									
基礎との緊結部にゆるみ、変形、傾斜がないか。【目視】			無□ 有□															
木造の外部に面する柱、はり等の木部分に著しい腐朽、蟻害、変形等がないか。【目視】			無□ 有□															
組積造（補強コンクリートブロック造を除く。）			**組積造**						**組積造**									
建築物の傾斜又は変形がないか。【目視】			無□ 有□															
れんが、石等の仕上げ材に著しいき裂、脱落、欠損、移動がないか。【目視】			無□ 有□						無□ 有□									
補強コンクリートブロック造			**補強コンクリートブロック造**				**補強コンクリートブロック造**		**補強コンクリートブロック造**						**補強コンクリートブロック造**		**補強コンクリートブロック造**	
建築物の傾斜又は変形がないか。【目視】			無□ 有□															
補強コンクリートブロックにき裂、はく落、欠損等がないか。【目視】			無□ 有□				無□ 有□		無□ 有□						無□ 有□		無□ 有□	
鉄筋のさび汁が出ていないか。【目視】							無□ 有□		無□ 有□						無□ 有□		無□ 有□	

点検チェックシート

着色部は「建築基準法及び官公庁施設の建設等に関する法律」で義務づけらている点検項目
※異常有の場合は、別紙に当該場所と異常の内容や気づいた点を記入する。

点検部位	建築物の敷地		建物外部		建物内（玄関及び玄関ロビー等）		屋上・塔屋		建物内（室内）		建物内（廊下、階段等）		建物内（便所、湯沸室等）		建物内（空調機械室、エレベーター機械室等）		建物内（電気室、自家発電機室）	
	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号
鉄骨造			**鉄骨造**				**鉄骨造**		**鉄骨造**						**鉄骨造**		**鉄骨造**	
建築物の傾斜又は変形がないか。【目視】			無 □ 有 □															
鉄骨造の鉄骨等にさび等の腐食がないか。【目視】			無 □ 有 □															
柱脚部のコンクリートに著しいき裂がないか。【目視】							無 □ 有 □		無 □ 有 □						無 □ 有 □		無 □ 有 □	
柱、はりに変形がないか。【目視】							無 □ 有 □		無 □ 有 □						無 □ 有 □		無 □ 有 □	
柱、はり、筋かい及びアンカーボルトに著しい損傷、さび等の腐食がないか。【目視】							無 □ 有 □		無 □ 有 □						無 □ 有 □		無 □ 有 □	
耐火被覆材にはく離がないか。【目視】							無 □ 有 □								無 □ 有 □		無 □ 有 □	
鉄筋コンクリート造及び鉄骨鉄筋コンクリート造			**鉄筋コンクリート造及び鉄骨鉄筋コンクリート造**				**鉄筋コンクリート造及び鉄骨鉄筋コンクリート造**		**鉄筋コンクリート造及び鉄骨鉄筋コンクリート造**						**鉄筋コンクリート造及び鉄骨鉄筋コンクリート造**		**鉄筋コンクリート造及び鉄骨鉄筋コンクリート造**	
建築物の傾斜又は変形がないか。【目視】			無 □ 有 □															
鉄筋コンクリート造等のコンクリート部分に白華、さび、き裂、はく落、欠損等は見られないか。【目視】			無 □ 有 □															
鉄筋のさび汁が出ていないか。【目視】							無 □ 有 □		無 □ 有 □						無 □ 有 □		無 □ 有 □	
柱、はり等の主要構造部コンクリートに著しいき裂がないか。【目視】							無 □ 有 □		無 □ 有 □						無 □ 有 □		無 □ 有 □	
柱、はりに変形がないか。【目視】							無 □ 有 □		無 □ 有 □						無 □ 有 □		無 □ 有 □	
敷地	**敷地**																	
敷地内に不陸や傾斜、き裂、陥没、隆起等により裂け目が発生するなど相対的な著しい段差がないか。（舗装部分を除く）【目視】	無 □ 有 □																	
舗装の不陸、傾斜、陥没や舗装面又は舗装仕上げ材のはく離等の著しい損傷はないか。【目視】	無 □ 有 □																	

点検チェックシート

着色部は「建築基準法及び官公庁施設の建設等に関する法律」で義務づけらている点検項目
※異常有の場合は、別紙に当該場所と異常の内容や気づいた点を記入する。

点検部位	建築物の敷地			建物外部		建物内（玄関及び玄関ロビー等）		屋上・塔屋		建物内（室内）		建物内（廊下、階段等）		建物内（便所、湯沸室等）		建物内（空調機械室、エレベーター機械室等）		建物内（電気室、自家発電機室）	
	異常の有無		別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号
側溝に著しい傾き、損傷はないか。また、清掃状況は良好か。【目視】	無 □	有 □																	
ます	**ます**																		
雨水桝や汚水桝などに排水不良や損傷はないか。また、桝内の清掃状況は良好か。【目視】	無 □	有 □																	
電気ハンドホール内に水が溜まっていて、漏電などのおそれがないか。【目視】	無 □	有 □																	
電気ハンドホール内において、管口の止水材(シーリング材)の浮き又は脱落がないか。【目視】	無 □	有 □																	
桝ふた、マンホールなどにがたつきがないか。【目視】【歩行確認】	無 □	有 □																	
擁壁等	**擁壁等**																		
擁壁の著しい傾き、き裂、はらみ等はないか。【目視】	無 □	有 □																	
擁壁に転倒等のおそれはないか。【目視】	無 □	有 □																	
水抜き穴のつまりはないか。【目視】	無 □	有 □																	
塀	**塀**																		
塀に著しい傾き、又はぐらつき等がないか。【目視】（触手）	無 □	有 □																	
コンクリート、ブロック等の塀に著しいき裂等の劣化、損傷あるいは傾き等はないか。【目視】	無 □	有 □																	
塀と控え柱・壁の接続部に著しいき裂等がないか、又は離れていないか。【目視】	無 □	有 □																	
金属フェンス等に著しい変形、破損、さび、腐食、ゆるみ等はないか。【目視】	無 □	有 □																	
基礎部が陥没するなど塀基礎部と周辺地盤との間に相対的な著しい沈下又は隆起がないか。【目視】	無 □	有 □																	

点検チェックシート

着色部は「建築基準法及び官公庁施設の建設等に関する法律」で義務づけらている点検項目
※異常有の場合は、別紙に当該場所と異常の内容や気づいた点を記入する。

点検部位	建築物の敷地			建物外部			建物内（玄関及び玄関ロビー等）			屋上・塔屋			建物内（室内）			建物内（廊下、階段等）			建物内（便所、湯沸室等）			建物内（空調機械室、エレベーター機械室等）			建物内（電気室、自家発電機室）		
	異常の有無		別紙番号	異常の有無		別紙番号	異常の有無		別紙番号	異常の有無		別紙番号	異常の有無		別紙番号	異常の有無		別紙番号	異常の有無		別紙番号	異常の有無		別紙番号	異常の有無		別紙番号
基礎部に著しいき裂等はないか。【目視】	無 □	有 □																								
門	**門**																									
門扉の作動状態は良好か。また、施錠及び開放時の固定に支障をきたしていないか。【作動確認】	無 □	有 □																								
門扉、門柱及び支柱にさび、変形、ぐらつき等がないか。【目視】〔触手〕	無 □	有 □																								
鉄塔	**鉄塔**									**鉄塔**																
コンクリート基礎部にき裂、欠損、さび汁等がないか。【目視】	無 □	有 □								無 □	有 □															
鉄骨構成部材及び溶接部にき裂、変形、塗装の劣化、さび等の腐食がないか。【目視】	無 □	有 □								無 □	有 □															
煙突				**煙突**						**煙突**																
煙突が傾斜していないか。【目視】				無 □	有 □					無 □	有 □															
煙突及び附属物(タラップ、天板等)に著しいき裂、欠損、さび汁及び浮き、はらみ、はく離、はく落がないか。【目視】〔触手〕				無 □	有 □					無 □	有 □															
煙突と建物の接合部にき裂はないか。【目視】				無 □	有 □					無 □	有 □															
通路	**通路**																									
敷地内の通路の仕上げ材料の損傷、変形又は浮きがないか。【目視】【歩行確認】	無 □	有 □																								
通路にあるマンホール蓋等にぐらつきがないか。又は通行に支障がないか。【目視】【歩行確認】	無 □	有 □																								
歩行部に水たまりの痕跡がないか。【目視】	無 □	有 □																								
通路、スロープの手すり本体、支持部材及び支柱埋設部に著しい損傷、変形、腐食、ぐらつきがないか。【目視】【触手】	□ 無 □	□ 有 □																								
通路等にある視覚障害者誘導用ブロック等に、ぐらつき、欠損、はく離、浮き又は変退色がないか。【目視】【歩行確認】	無 □	有 □																								

点検チェックシート

着色部は「建築基準法及び官公庁施設の建設等に関する法律」で義務づけらている点検項目
※異常有の場合は、別紙に当該場所と異常の内容や気づいた点を記入する。

点検部位	建築物の敷地			建物外部		建物内（玄関及び玄関ロビー等）		屋上・塔屋		建物内（室内）		建物内（廊下、階段等）		建物内（便所、湯沸室等）		建物内（空調機械室、エレベーター機械室等）		建物内（電気室、自家発電機室）	
	異常の有無		別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号
案内表示が汚れ、腐食、経年劣化等により見づらくなっていないか。【目視】	無 □	有 □																	
車路	**車路**																		
出入口にミラーが設置されている場合、見えにくくなっていないか。【目視】【歩行確認】	無 □	有 □																	
駐車場内の区分（白線等）は見えにくくなっていないか。【目視】	無 □	有 □																	
車止めにぐらつき等がないか。【目視】	無 □	有 □																	
外灯	**外灯**																		
照明器具やポール等に、ぐらつき、傾きがないか。【目視】〔触手〕	無 □	有 □																	
照明器具やポール等に広範囲にわたり損傷、変形及びさびがないか。【目視】	無 □	有 □																	
タイマーによる自動点滅器等による入切りの作動において、設定にしたがい作動点灯するか。【作動確認】【目視】	無 □	有 □																	
照明器具本体やその付近に異音、異臭がないか。【聴診】【臭気】	無 □	有 □																	
散水用水栓等	**散水用水栓等**																		
給水器具よりの吐水状況が良好か、さびが混じっていないか。【目視】	無 □	有 □																	
屋根								**屋根**											
防水層、モルタル等の保護層に著しい浮きやき裂等の損傷がないか。【目視】								無 □	有 □										
屋根ふき材（金属製又は瓦等）下地材及び緊結金物に変形、乱れ、割れ、腐食等がないか。【目視】								無 □	有 □										
トップライトに傷、割れ等による落下のおそれがないか。【目視】								無 □	有 □										
屋根及び伸縮目地材部に土砂がたい積、又は雑草が繁茂し、防水、排水の機能を損なうおそれはないか。【目視】								無 □	有 □										

点検チェックシート

着色部は「建築基準法及び官公庁施設の建設等に関する法律」で義務づけらている点検項目
※異常有の場合は、別紙に当該場所と異常の内容や気づいた点を記入する。

点検部位	建築物の敷地		建物外部		建物内（玄関及び玄関ロビー等）		屋上・塔屋		建物内（室内）		建物内（廊下、階段等）		建物内（便所、湯沸室等）		建物内（空調機械室、エレベーター機械室等）		建物内（電気室、自家発電機室）	
	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号
排水不良による水たまりができていないか。【目視】							無 □ 有 □											
ルーフドレン排水口が閉塞していないか。【目視】							無 □ 有 □											
笠木は変形、腐食等で脱落のおそれはないか。【目視】							無 □ 有 □											
パラペットに浮き、き裂、損傷、白華、腐食、漏水痕等がないか。【目視】							無 □ 有 □											
伸縮目地材、シーリング材、塗材等に変形や劣化、欠損はないか。【目視】							無 □ 有 □											
金属類(点検歩廊、タラップ、手すり、窓清掃用丸環等)に著しい腐食や変形、ぐらつきはないか。【目視】〔触手〕							無 □ 有 □											
雨樋、支持金物等に著しいぐらつきがないか。【目視】〔触手〕							無 □ 有 □											
外壁			**外壁**				**外壁**											
外壁仕上げ材(タイル、モルタル、石等)にき裂や浮き等の劣化及びはく落のおそれはないか。【目視】【触手】〔打診〕			無 □ 有 □				無 □ 有 □											
吹付けなどの塗装仕上げ材にチョーキング、浮き、はく落がないか。【目視】			無 □ 有 □				無 □ 有 □											
目地などのシーリング材のき裂等の劣化がないか。【目視】			無 □ 有 □				無 □ 有 □											
金属パネル仕上げ(鋼製、アルミニウム製、ステンレス製等)において、変色、退色、膨れ、はがれ、腐食等がないか。【目視】			無 □ 有 □				無 □ 有 □											
ひさし・玄関ポーチ			**ひさし・玄関ポーチ**															
ひさし部からの漏水、さび汁の痕跡はないか。【目視】			無 □ 有 □															
仕上げ材ではく落、き裂、腐食等がないか。【目視】			無 □ 有 □															
ポーチ部分に沈下、隆起、傾斜等がないか。【目視】			無 □ 有 □															

点検チェックシート

着色部は「建築基準法及び官公庁施設の建設等に関する法律」で義務づけらている点検項目
※異常有の場合は、別紙に当該場所と異常の内容や気づいた点を記入する。

点検部位	建築物の敷地		建物外部		建物内（玄関及び玄関ロビー等）			屋上・塔屋		建物内（室内）			建物内（廊下、階段等）			建物内（便所、湯沸室等）			建物内（空調機械室、エレベーター機械室等）			建物内（電気室、自家発電機室）		
	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無		別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無		別紙番号	異常の有無		別紙番号	異常の有無		別紙番号	異常の有無		別紙番号	異常の有無		別紙番号
天井・内壁					天井・内壁					天井・内壁			天井・内壁			天井・内壁			天井・内壁			天井・内壁		
天井等の仕上げ材の著しいずれ等がないか。【目視】					無 □	有 □				無 □	有 □		無 □	有 □		無 □	有 □							
天井材、内壁、仕上げ材（コンクリート、モルタル等）にあばれ、き裂、浮き、はく離がないか。【目視】【触手】					無 □	有 □				無 □	有 □		無 □	有 □		無 ☑	有 ☑		無 □	有 □		無 □	有 □	
天井材、内壁仕上げ材等に漏水の痕跡がないか。【目視】					無 □	有 □				無 □	有 □		無 □	有 □		無 □	有 □		無 □	有 □		□ 無 □	□ 有 □	
点検口本体及び枠にずれ、変形、腐食等がないか。【目視】					無 □	有 □				無 □	有 □		無 □	有 □		無 □	有 □							
床					床					床			床			床			床			床		
配管、ダクト等床貫通部分ですきま等があいていないか。【目視】										無 □	有 □		無 □	有 □		無 □	有 □		無 □	有 □		無 □	有 □	
床仕上げ材の欠損、はく離、浮きなどで歩行等に支障がないか。【目視】					無 □	有 □				無 □	有 □		無 □	有 □		無 □	有 □		無 □	有 □		無 □	有 □	
床仕上げ材の摩耗等により滑りやすくなっていないか。【目視】【歩行確認】					無 □	有 □				無 □	有 □		無 □	有 □		無 □	有 □		無 □	有 □				
床から建物内機器や外部を通行する車両等による振動等が発生していないか。【聴診】										無 □	有 □		無 □	有 □										
歩行時等に床に著しいぐらつきがないか。【歩行確認】										無 □	有 □		無 □	有 □										
床点検口に著しいぐらつきや開閉に不具合がないか。【歩行確認】【作動確認】					無 □	有 □				無 □	有 □		無 □	有 □		無 □	有 □		無 □	有 □		無 □	有 □	
手すりに著しい腐食や変形、ぐらつきはないか。【目視】〔触手〕					無 □	有 □				無 □	有 □		無 □	有 □		無 □	有 □		無 □	有 □				
通路等にある視覚障害者誘導用ブロック等に、ぐらつき、欠損、はく離、浮き又は変退色がないか。【目視】					無 □	有 □																		

点検チェックシート

着色部は「建築基準法及び官公庁施設の建設等に関する法律」で義務づけらている点検項目
※異常有の場合は、別紙に当該場所と異常の内容や気づいた点を記入する。

点検部位	建築物の敷地		建物外部		建物内（玄関及び玄関ロビー等）		屋上・塔屋		建物内（室内）		建物内（廊下、階段等）		建物内（便所、湯沸室等）		建物内（空調機械室、エレベーター機械室等）		建物内（電気室、自家発電機室）	
	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号
照明器具等			照明器具等		照明器具等		照明器具等		照明器具等		照明器具等		照明器具等		照明器具等		照明器具等	
照明器具の入切りの作動及び点灯は正常か。【目視】【作動確認】			無□ 有□		無□ 有□		無□ 有□		無□ 有□		無□ 有□		無□ 有□		無□ 有□		無□ 有□	
照明器具類及び支持金物等に損傷、変形、腐食がないか。【目視】			無□ 有□		無□ 有□		無□ 有□		無□ 有□		無□ 有□		無□ 有□		無□ 有□		無□ 有□	
照明器具類から異音や異臭がないか。【聴診】【臭気】			無□ 有□		無□ 有□		無□ 有□		無□ 有□		無□ 有□		無□ 有□		無□ 有□		無□ 有□	
蛍光管等に球切れ、ちらつきがないか。【目視】			無□ 有□		無□ 有□		無□ 有□		無□ 有□		無□ 有□		無□ 有□		無□ 有□		無□ 有□	
非常用照明が点灯するか。【作動確認】			無□ 有□		無□ 有□		無□ 有□		無□ 有□		無□ 有□		無□ 有□		無□ 有□		無□ 有□	
コンセント、スイッチ			コンセント、スイッチ		コンセント、スイッチ		コンセント、スイッチ		コンセント、スイッチ		コンセント、スイッチ		コンセント、スイッチ		コンセント、スイッチ		コンセント、スイッチ	
(外部)コンセント、スイッチ、プレート等配線器具類に著しい損傷、変形、腐食がないか。【目視】			無□ 有□		無□ 有□		無□ 有□		無□ 有□		無□ 有□		無□ 有□		無□ 有□		無□ 有□	
スイッチの作動時にスパーク、発煙がないか。【目視】【聴診】			無□ 有□		無□ 有□		無□ 有□		無□ 有□		無□ 有□		無□ 有□		無□ 有□		無□ 有□	
(外部)コンセント、スイッチ、プレート等配線器具類から異臭がないか。【臭気】			無□ 有□		無□ 有□		無□ 有□		無□ 有□		無□ 有□		無□ 有□		無□ 有□		無□ 有□	
(外部)コンセント、スイッチ、プレート等配線器具類又は支持金物にぐらつきがないか。【触手】			無□ 有□		無□ 有□		無□ 有□		無□ 有□		無□ 有□		無□ 有□		無□ 有□		無□ 有□	
屋内消火栓設備							屋内消火栓設備		屋内消火栓設備		屋内消火栓設備				屋内消火栓設備			
消火栓箱に著しい損傷、変形、腐食がないか。【目視】							無□ 有□		無□ 有□		無□ 有□				無□ 有□			
消火栓箱の扉開閉部に損傷、変形がないか。または、開閉することができるか。【目視】【作動確認】							無□ 有□		無□ 有□		無□ 有□				無□ 有□			
スプリンクラー設備等ヘッド									スプリンクラー設備等ヘッド		スプリンクラー設備等ヘッド		スプリンクラー設備等ヘッド					
スプリンクラー設備等ヘッドに著しい傾き、変形、腐食等がないか。【目視】									無□ 有□		無□ 有□		無□ 有□					

点検チェックシート

着色部は「建築基準法及び官公庁施設の建設等に関する法律」で義務づけらている点検項目
※異常有の場合は、別紙に当該場所と異常の内容や気づいた点を記入する。

点検部位	建築物の敷地		建物外部		建物内（玄関及び玄関ロビー等）		屋上・塔屋		建物内（室内）		建物内（廊下、階段等）		建物内（便所、湯沸室等）		建物内（空調機械室、エレベーター機械室等）		建物内（電気室、自家発電機室）	
	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号
不活性ガス消火設備等ヘッド																	不活性ガス消火設備等ヘッド	
不活性ガス消火設備等ヘッドに著しい傾き、変形、腐食等がないか。【目視】																	無 □ 有 □	
煙感知器、熱感知器									煙感知器、熱感知器		煙感知器、熱感知器		煙感知器、熱感知器		煙感知器、熱感知器		煙感知器、熱感知器	
煙感知器、熱感知器に著しい汚れや腐食等がないか。【目視】									無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □	
自動火災報知設備									自動火災報知設備		自動火災報知設備				自動火災報知設備		自動火災報知設備	
受信機、発信機等の機器にほこり等が付着していないか。【目視】									無 □ 有 □		無 □ 有 □				無 □ 有 □		無 □ 有 □	
受信機、発信機等の機器から、異音、発熱がないか。【聴診】〔触手〕									無 □ 有 □		無 □ 有 □				無 □ 有 □		無 □ 有 □	
インターホンに雑音等が入っていないか。【聴診】									無 □ 有 □		無 □ 有 □				無 □ 有 □		無 □ 有 □	
ガス漏れ火災警報設備													ガス漏れ火災警報設備		ガス漏れ火災警報設備			
ガス漏れ検知器等の機器にほこり等が付着していないか。【目視】													無 □ 有 □		無 □ 有 □			
ガス漏れ検知器等の機器から、異音・発熱がないか。【聴診】【目視】													無 □ 有 □		無 □ 有 □			
分電盤・制御盤			分電盤・制御盤				分電盤・制御盤		分電盤・制御盤		分電盤・制御盤				分電盤・制御盤		分電盤・制御盤	
盤類に著しい損傷、変形、腐食がないか。【目視】			無 □ 有 □				無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □				無 □ 有 □		無 □ 有 □	
盤類の扉開閉部に損傷、変形がないか。【目視】			無 □ 有 □				無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □				無 □ 有 □		無 □ 有 □	
盤類から高温状態、振動、異音、異臭がないか。【目視】【聴診】【臭気】			無 □ 有 □				無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □				無 □ 有 □		無 □ 有 □	
盤類の内部機器に変色、変形、破損または、さび等の腐食がないか。【目視】			無 □ 有 □				無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □				無 □ 有 □		無 □ 有 □	
盤又は支持金物にぐらつきがないか。【触手】			無 □ 有 □				無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □				無 □ 有 □		無 □ 有 □	

点検チェックシート

着色部は「建築基準法及び官公庁施設の建設等に関する法律」で義務づけらている点検項目
※異常有の場合は、別紙に当該場所と異常の内容や気づいた点を記入する。

点検部位	建築物の敷地		建物外部		建物内（玄関及び玄関ロビー等）		屋上・塔屋		建物内（室内）		建物内（廊下、階段等）		建物内（便所、湯沸室等）		建物内（空調機械室、エレベーター機械室等）		建物内（電気室、自家発電機室）	
	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号
盤類の防水パッキン等に変形、損傷がないか。【目視】			無 □ 有 □				無 □ 有 □											
盤内に雨水の浸入又はその痕跡がないか。【目視】			無 □ 有 □				無 □ 有 □											
排気口、給気口			排気口、給気口				排気口、給気口		排気口、給気口		排気口、給気口		排気口、給気口		排気口、給気口		排気口、給気口	
排気口、給気口、ドアガラリ、防虫網に通気不良の原因となる塵埃又はその他の障害物がないか。【目視】			無 □ 有 □				無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □	
排気口、給気口に割れ等の著しい裂その他の損傷、変形若しくは腐食がないか。【目視】			無 □ 有 □				無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □	
排気口及び給気口からの風速が大きく騒音を発生していないか。【聴診】									無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □					
排煙口、排煙窓、排煙用手動開放装置									排煙口、排煙窓、排煙用手動開放装置		排煙口、排煙窓、排煙用手動開放装置							
排煙口、排煙窓が障害物等により作動が妨害されていないか。故障等により機能は損なわれていないか。【目視】〔作動確認〕									無 □ 有 □		無 □ 有 □							
手動開放装置に損傷、変形、腐食がないか。【目視】									無 □ 有 □		無 □ 有 □							
メンテナンス用タラップ							メンテナンス用タラップ								メンテナンス用タラップ			
タラップ、手すりに著しい腐食や変形、ぐらつきはないか。【目視】〔触手〕							無 □ 有 □								無 □ 有 □			
（外部）階段			（外部）階段				（外部）階段				階段							
階段の滑り止めが浮き、欠損、変形等で歩行に支障がないか。【目視】			無 □ 有 □				無 □ 有 □				無 □ 有 □							
コンクリート造の場合、鉄筋のさび汁が発生していないか。また仕上げ材のき裂、はく落等がないか。【目視】			無 □ 有 □				無 □ 有 □											
鉄骨造の場合、塗装等のはがれやさび等がないか。【目視】			無 □ 有 □				無 □ 有 □											
仕上げ材にき裂、損傷、浮き等がないか。【目視】											無 □ 有 □							

点検チェックシート

着色部は「建築基準法及び官公庁施設の建設等に関する法律」で義務づけらている点検項目
※異常有の場合は、別紙に当該場所と異常の内容や気づいた点を記入する。

点検部位	建築物の敷地		建物外部		建物内（玄関及び玄関ロビー等）		屋上・塔屋		建物内（室内）		建物内（廊下、階段等）		建物内（便所、湯沸室等）		建物内（空調機械室、エレベーター機械室等）		建物内（電気室、自家発電機室）	
	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号
手すりに著しい腐食や変形、ぐらつきはないか。【目視】〔触手〕			無 □ 有 □				無 □ 有 □				無 □ 有 □							
屋根又は支柱の著しいき裂、損傷、腐食などがないか。【目視】			無 □ 有 □				無 □ 有 □											
窓、障子			**窓**		**窓**		**窓**		**窓・障子**		**窓**		**窓**					
スチール製又は木製のサッシに著しい腐食がないか。【目視】			無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □					
引き違い形式建具の外れ止めストッパーが掛けられているか。【作動確認】			無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □					
窓の開閉時に著しいがたつき、異音等がないか。【作動確認】【聴診】			無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □					
窓の施錠又は解錠に不具合がないか。【作動確認】			無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □					
窓ガラスにき裂その他の損傷ないか、又は網入りガラスの場合、鉄線のさび等はないか。【目視】			無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □					
窓の枠やシーリング材等に腐食、き裂、硬化などの劣化がないか。【目視】			無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □					
窓の下部に雨水の浸入や結露水が室内にあふれた等の痕跡がないか。【目視】					無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □					
ドア			**ドア**		**ドア**		**ドア**		**ドア**		**ドア**		**ドア**		**ドア**		**ドア**	
ドアの開閉時に著しいがたつき、異音等がないか。【作動確認】【聴診】			無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □	
ドアの施錠又は解錠に不具合がないか。【作動確認】			無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □	
ドアの枠やシーリング材等に腐食、き裂などの劣化がないか。【目視】			無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □	
ドア、取手、錠、取り付け金具(蝶番、ヒンジ、ドアクローザー等)等に著しいき裂その他の損傷、変形、腐食、ねじのゆるみがないか。【目視】【触手】			無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □	
外部に面するドアで、降雨後雨水の浸入又はその痕跡がないか。【目視】			無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □				無 □ 有 □				無 □ 有 □		無 □ 有 □	
バルコニー			**バルコニー**															

点検チェックシート

着色部は「建築基準法及び官公庁施設の建設等に関する法律」で義務づけらている点検項目
※異常有の場合は、別紙に当該場所と異常の内容や気づいた点を記入する。

点検部位	建築物の敷地		建物外部		建物内（玄関及び玄関ロビー等）		屋上・塔屋		建物内（室内）		建物内（廊下、階段等）		建物内（便所、湯沸室等）		建物内（空調機械室、エレベーター機械室等）		建物内（電気室、自家発電機室）	
	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号
手すりに著しい腐食や変形、ぐらつきはないか。【目視】〔触手〕			無 □ 有 □															
コンクリート造の場合、鉄筋のさび汁が発生していないか。また仕上げ材のき裂、はく落等がないか。【目視】			無 □ 有 □															
鉄骨造の場合、塗装等のはがれやさび等がないか。【目視】			無 □ 有 □															
シャッター			**シャッター**		**シャッター**						**シャッター**							
シャッターの作動状態は良好か。【作動確認】			無 □ 有 □		無 □ 有 □						無 □ 有 □							
シャッターの開閉時に異音がないか。【作動確認】【聴診】			無 □ 有 □		無 □ 有 □						無 □ 有 □							
シャッターに著しいさびや腐食がないか。【目視】			無 □ 有 □		無 □ 有 □						無 □ 有 □							
シャッター格納部分(まぐさ)やガイドレールに著しいさびや腐食がないか。【目視】			無 □ 有 □		無 □ 有 □						無 □ 有 □							
自動閉鎖式のシャッターの場合、障害物を感知し停止するなどの安全装置は正常に作動するか。【作動確認】			無 □ 有 □		無 □ 有 □						無 □ 有 □							
自動扉					**自動扉**													
自動扉の開閉機能に障害がないか。【作動確認】					無 □ 有 □													
自動扉に著しいさびや腐食がないか。【目視】					無 □ 有 □													
扉が障害物を感知し停止するなどの安全装置は正常に作動するか。【作動確認】					無 □ 有 □													
自動扉床感知式の場合、マット等床検知部のはく離、浮き、変形等により歩行に支障となっていないか。【目視】					無 □ 有 □													
防火扉									**防火扉**		**防火扉**							
撤去された防火扉はないか。【目視】									無 □ 有 □		無 □ 有 □							

点検チェックシート

着色部は「建築基準法及び官公庁施設の建設等に関する法律」で義務づけらている点検項目
※異常有の場合は、別紙に当該場所と異常の内容や気づいた点を記入する。

点検部位	建築物の敷地		建物外部		建物内（玄関及び玄関ロビー等）		屋上・塔屋		建物内（室内）		建物内（廊下、階段等）		建物内（便所、湯沸室等）		建物内（空調機械室、エレベーター機械室等）		建物内（電気室、自家発電機室）	
	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号
本体と枠に、防火性能を損なうおそれのある著しいき裂その他の損傷、変形、腐食がないか。【目視】									無□ 有□		無□ 有□							
扉の引きずり等作動時に支障がないか。【目視】									無□ 有□		無□ 有□							
ヒンジ、ドアクローザー等の金物に異常、損傷はないか。【目視】									無□ 有□		無□ 有□							
防火扉及びくぐり戸の開閉機能に著しい障害がないか。【作動確認】									無□ 有□		無□ 有□							
避雷針、テレビアンテナ等			避雷針、テレビアンテナ等				避雷針、テレビアンテナ等											
避雷針やテレビアンテナの支柱は腐食や損傷等がないか。【目視】〔触手〕			無□ 有□				無□ 有□											
避雷針の突針、支持管に著しい傾き、曲がり、ぐらつきがないか。【目視】〔触手〕			無□ 有□				無□ 有□											
避雷導線接続部に、ゆるみ、脱落、断線がないか。【目視】〔触手〕			無□ 有□				無□ 有□											
接地用端子箱の端子等にゆるみ、脱落、断線がないか。【目視】〔触手〕			無□ 有□															
冷却塔	冷却塔						冷却塔											
本体に著しい腐食、損傷、異常振動、異音等はないか。【目視】【聴診】	無□ 有□						無□ 有□											
本体の固定部にき裂、腐食がないか。【目視】	無□ 有□						無□ 有□											
本体の固定部のアンカーボルトにゆるみがないか。【触手】	無□ 有□						無□ 有□											
本体の固定部のアンカーボルト周囲のコンクリートにき裂がないか。【目視】	無□ 有□						無□ 有□											
ブロー装置や薬液注入装置の作動状態は良好か。【作動確認】	無□ 有□						無□ 有□											

点検チェックシート

着色部は「建築基準法及び官公庁施設の建設等に関する法律」で義務づけらている点検項目
※異常有の場合は、別紙に当該場所と異常の内容や気づいた点を記入する。

点検部位	建築物の敷地		建物外部		建物内（玄関及び玄関ロビー等）		屋上・塔屋		建物内（室内）		建物内（廊下、階段等）		建物内（便所、湯沸室等）		建物内（空調機械室、エレベーター機械室等）		建物内（電気室、自家発電機室）	
	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号
空調機用屋外機等			**空調機用屋外機等**				**空調機用屋外機等**											
本体に著しい腐食、損傷、異常振動、異音等はないか。【目視】【聴診】			無 □ 有 □				無 □ 有 □											
本体の固定部にき裂、腐食がないか。【目視】			無 □ 有 □				無 □ 有 □											
本体の固定部のアンカーボルトにゆるみがないか。【触手】			無 □ 有 □				無 □ 有 □											
本体の固定部のアンカーボルト周囲のコンクリートにき裂がないか。【目視】			無 □ 有 □				無 □ 有 □											
建築設備等囲障	**建築設備等囲障**						**建築設備等囲障**											
建築設備等の囲障(ルーバー等)の本体、基礎部及び支持部材等に著しい損傷、変形、腐食がないか。【目視】	無 □ 有 □						無 □ 有 □											
建築設備等の囲障(ルーバー等)の本体、基礎部及び支持部材等接合ボルトにゆるみや脱落がないか。【目視】【触手】	無 □ 有 □						無 □ 有 □											
空調・換気用ダクト							**空調・換気用ダクト**								**空調・換気用ダクト**		**空調・換気用ダクト**	
ダクトの保温材がはく離又は濡れていないか。【目視】【触手】							無 □ 有 □								無 □ 有 □		無 □ 有 □	
ダクトから空気の漏れはないか。【聴診】							無 □ 有 □								無 □ 有 □		無 □ 有 □	
ダクトの接続部のボルト、ナットにゆるみがないか。【目視】〔触手〕							無 □ 有 □								無 □ 有 □		無 □ 有 □	
ダクトに異音、異常振動がないか。【目視】【聴診】							無 □ 有 □								無 □ 有 □		無 □ 有 □	
ダクトの支持、固定部にぐらつき、き裂、腐食がないか。【目視】〔触手〕							無 □ 有 □								無 □ 有 □		無 □ 有 □	
ダンパー・防火ダンパー							**ダンパー・防火ダンパー**								**ダンパー・防火ダンパー**		**ダンパー・防火ダンパー**	
ダンパーの開閉不良等、作動不良をおこしていないか。【目視】〔作動確認〕							無 □ 有 □								無 □ 有 □		無 □ 有 □	

点検チェックシート

着色部は「建築基準法及び官公庁施設の建設等に関する法律」で義務づけらている点検項目
※異常有の場合は、別紙に当該場所と異常の内容や気づいた点を記入する。

点検部位	建築物の敷地		建物外部		建物内（玄関及び玄関ロビー等）		屋上・塔屋		建物内（室内）		建物内（廊下、階段等）		建物内（便所、湯沸室等）		建物内（空調機械室、エレベーター機械室等）		建物内（電気室、自家発電機室）	
	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号
防火ダンパーが閉状態になっていないか。【目視】							無 □ 有 □								無 □ 有 □		無 □ 有 □	
ダクトとの接続部のボルト、ナットにゆるみがないか。【目視】〔触手〕							無 □ 有 □								無 □ 有 □		無 □ 有 □	
ケーブルラック、バスダクト							ケーブルラック、バスダクト								ケーブルラック、バスダクト		ケーブルラック、バスダクト	
ケーブルラック、バスダクト及び支持金物等に著しい損傷、変形、腐食がないか。【目視】							無 □ 有 □								無 □ 有 □		無 □ 有 □	
ケーブルラック、バスダクトの接続部のボルト、ナットにゆるみがないか。【目視】〔触手〕							無 □ 有 □								無 □ 有 □		無 □ 有 □	
ケーブルラック、バスダクトに部分的な高温状態、振動がないか。【目視】〔触手〕							無 □ 有 □								無 □ 有 □		無 □ 有 □	
電気配線			電気配線				電気配線		電気配線						電気配線		電気配線	
電気露出配管及び配線に損傷がないか。【目視】			無 □ 有 □				無 □ 有 □		無 □ 有 □						無 □ 有 □		無 □ 有 □	
ボックス類及び支持金物等に著しい損傷、変形、腐食がないか。【目視】			無 □ 有 □				無 □ 有 □		無 □ 有 □						無 □ 有 □		無 □ 有 □	
ボックス類及び支持金物等にぐらつきがないか。〔触手〕			無 □ 有 □				無 □ 有 □		無 □ 有 □						無 □ 有 □		無 □ 有 □	
ボックス類に部分的な高温状態、振動がないか。【目視】〔触手〕			無 □ 有 □				無 □ 有 □		無 □ 有 □						無 □ 有 □		無 □ 有 □	
冷温水配管、冷却水配管、油配管、ガス配管							冷温水配管、冷却水配管、油配管、ガス配管		冷温水配管、ガス配管				ガス配管		冷温水配管、油配管、ガス配管		油配管、ガス配管	
配管、バルブに損傷、変形、腐食等の劣化がみられ、かつ、当該部分から外部に漏水、油漏れの痕跡がないか。【目視】							無 □ 有 □		無 □ 有 □				無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □	
配管の保温材がはく離又は濡れていないか。【目視】【触手】							無 □ 有 □		無 □ 有 □						無 □ 有 □			
配管に異音、異常振動がないか。【目視】【聴診】							無 □ 有 □		無 □ 有 □				無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □	
配管から異臭がないか。【臭気】							無 □ 有 □		無 □ 有 □				無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □	

点検チェックシート

着色部は「建築基準法及び官公庁施設の建設等に関する法律」で義務づけらている点検項目
※異常有の場合は、別紙に当該場所と異常の内容や気づいた点を記入する。

点検部位	建築物の敷地		建物外部		建物内（玄関及び玄関ロビー等）		屋上・塔屋		建物内（室内）		建物内（廊下、階段等）		建物内（便所、湯沸室等）		建物内（空調機械室、エレベーター機械室等）		建物内（電気室、自家発電機室）	
	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号
配管及び支持金物等にぐらつきがないか。【触手】							無 □ 有 □		無 □ 有 □				無 □ 有 □		無 □ 有 □		無 □ 有 □	
給水配管、排水配管							給水配管、排水配管						給水配管、排水配管		給水配管、排水配管			
給水配管(給湯配管他)、排水配管から水漏れがないか。【目視】							無 □ 有 □						無 □ 有 □		無 □ 有 □			
給水配管(給湯配管他)、排水配管の保温材が濡れていないか。【目視】【触手】							無 □ 有 □						無 □ 有 □		無 □ 有 □			
給水器具よりの吐水状況が良好か、さびが混じっていないか。【目視】							無 □ 有 □						無 □ 有 □		無 □ 有 □			
排水器具よりの排水状況が良好か。【目視】							無 □ 有 □						無 □ 有 □		無 □ 有 □			
湯沸器、コンロ													湯沸器、コンロ					
ガス湯沸器、ガスコンロ及びガス管からガス臭はしないか。【臭気】													無 □ 有 □					
ガス管にひび割れなどの劣化はないか。【目視】													無 □ 有 □					
ガス湯沸器、電気温水器などの支持金物に著しい変形、腐食、ぐらつきがないか。【目視】【触手】													無 □ 有 □					
流し台等													流し台等					
流し台等に著しいき裂その他の損傷がないか。【目視】													無 有					
便器、洗面器等													便器、洗面器等					
便器、洗面器に著しいき裂その他の損傷がないか。【目視】													無 □ 有 □					
洗面カウンターにぐらつきがないか。【触手】													無 □ 有 □					
自家発電設備																	自家発電設備	
自家発電設備本体に著しい損傷、変形、腐食がないか。【目視】																	無 □ 有 □	

点検チェックシート

着色部は「建築基準法及び官公庁施設の建設等に関する法律」で義務づけらている点検項目
※異常有の場合は、別紙に当該場所と異常の内容や気づいた点を記入する。

点検部位	建築物の敷地		建物外部		建物内（玄関及び玄関ロビー等）		屋上・塔屋		建物内（室内）		建物内（廊下、階段等）		建物内（便所、湯沸室等）		建物内（空調機械室、エレベーター機械室等）		建物内（電気室、自家発電機室）	
	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号
自家発電設備本体及び燃料槽又は冷却水系統配管に油漏れ、水漏れがないか。【目視】																	無 □ 有 □	
本体の固定部にき裂、腐食がないか。【目視】																	無 □ 有 □	
本体の固定部のアンカーボルトにゆるみがないか。【触手】																	無 □ 有 □	
本体の固定部のアンカーボルト周囲のコンクリートにき裂がないか。【目視】																	無 □ 有 □	
発電機が起動するか。【作動確認】																	無 □ 有 □	
受変電設備																	**受変電設備**	
受変電機器キャビネット外板に著しい損傷、変形、腐食がないか。【目視】																	無 □ 有 □	
機器本体から異音がしないか。【聴診】																	無 □ 有 □	
機器本体から異臭がないか。【臭気】																	無 □ 有 □	
熱源機器															**熱源機器**			
本体に損傷、変形、き裂がないか。【目視】															無 □ 有 □			
本体から異音、異臭がないか。【聴診】【臭気】															無 □ 有 □			
本体の固定部にき裂、腐食がないか。【目視】															□ 無 □ 有 □			
本体の固定部のアンカーボルトにゆるみがないか。【触手】															無 □ 有 □			
本体の固定部のアンカーボルト周囲のコンクリートにき裂がないか。【目視】															無 □ 有 □			

点検チェックシート

着色部は「建築基準法及び官公庁施設の建設等に関する法律」で義務づけらている点検項目
※異常有の場合は、別紙に当該場所と異常の内容や気づいた点を記入する。

点検部位	建築物の敷地		建物外部		建物内（玄関及び玄関ロビー等）		屋上・塔屋		建物内（室内）			建物内（廊下、階段等）		建物内（便所、湯沸室等）		建物内（空調機械室、エレベーター機械室等）			建物内（電気室、自家発電機室）		
	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無		別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無		異常の有無		別紙番号	異常の有無		別紙番号
空気調和機、エアコン、ファンコイル等									エアコン、ファンコイル等							空気調和機、エアコン、ファンコイル等			空気調和機、エアコン		
加湿器から十分な噴霧が行われているか。【目視】									無 □	有 □						無 □	有 □		無 □	有 □	
エアフィルターは汚れ等で目詰まりしていないか。【目視】									無 □	有 □						無 □	有 □		無 □	有 □	
機器からの異常振動、異音等はないか。【目視】【聴診】									無 □	有 □						無 □	有 □		無 □	有 □	
内部のドレンパン等に著しい腐食はないか。また、排水状況は良好か。【目視】									無 □	有 □						無 □	有 □		無 □	有 □	
機器本体の固定部にき裂、腐食がないか。【目視】									無 □	有 □						無 □	有 □		無 □	有 □	
機器本体の固定部のアンカーボルトにゆるみがないか。【目視】【触手】									無 □	有 □						無 □	有 □		無 □	有 □	
機器本体の固定部のアンカーボルト周囲のコンクリートにき裂がないか。【目視】									無 □	有 □						無 □	有 □		無 □	有 □	
換気扇、送風機等														換気扇、送風機等		送風機			送風機		
便所、湯沸室使用時に換気扇、送風機等が作動し、排気を行っているか。【作動確認】														無 □	有 □						
送風機は正常に作動するか。【作動確認】																無 □	有 □		無 □	有 □	
送風機本体に損傷、変形、き裂がないか。【目視】																無 □	有 □		無 □	有 □	
送風機本体から異音、異常振動、異臭がないか。【聴診】【臭気】														無 □	有 □	無 □	有 □		無 □	有 □	
モーター部分等に異臭がないか。【臭気】																無 □	有 □		無 □	有 □	
ファンベルトに傷はないか。【目視】																無 □	有 □		無 □	有 □	

点検チェックシート

着色部は「建築基準法及び官公庁施設の建設等に関する法律」で義務づけらている点検項目
※異常有の場合は、別紙に当該場所と異常の内容や気づいた点を記入する。

点検部位	建築物の敷地		建物外部		建物内（玄関及び玄関ロビー等）		屋上・塔屋		建物内（室内）		建物内（廊下、階段等）		建物内（便所、湯沸室等）		建物内（空調機械室、エレベーター機械室等）			建物内（電気室、自家発電機室）		
	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無		別紙番号	異常の有無		別紙番号
送風機本体の架台部分にき裂、腐食がないか。【目視】															無 □	有 □		無 □	有 □	
送風機本体の架台固定用又は吊り用のアンカーボルトにゆるみがないか。【目視】〔触手〕															無 □	有 □		無 □	有 □	
送風機本体の架台固定用又は吊り用のアンカーボルト周囲のコンクリートに著しいき裂その他の損傷がないか。【目視】															無 □	有 □		無 □	有 □	
排煙機															**排煙機**					
排煙機は正常に作動するか。【作動確認】															無 □	有 □				
排煙機本体の架台部分にき裂、腐食がないか。【目視】															無 □	有 □				
排煙機からの異常振動、異音等はないか。【目視】【聴診】															無 □	有 □				
モーター部分等に異臭がないか。【臭気】															無 □	有 □				
ファンベルトに傷はないか。【目視】															無 □	有 □				
排煙風道及び支持金物等に著しい損傷、変形、腐食がないか。【目視】															無 □	有 □				
予備電源での起動、運転が可能か。【作動確認】															無 □	有 □				
始動用蓄電池に著しい損傷、変形、腐食がないか。【目視】															無 □	有 □				
始動用蓄電池に液漏れはないか。【目視】															無 □	有 □				
ポンプ															**ポンプ**					
本体に損傷、変形、き裂、水漏れ等がないか。【目視】															無 □	有 □				
本体からの異常振動、異音等はないか。【目視】【聴診】															無 □	有 □				

点検チェックシート

着色部は「建築基準法及び官公庁施設の建設等に関する法律」で義務づけらている点検項目
※異常有の場合は、別紙に当該場所と異常の内容や気づいた点を記入する。

点検部位	建築物の敷地		建物外部		建物内（玄関及び玄関ロビー等）		屋上・塔屋		建物内（室内）		建物内（廊下、階段等）		建物内（便所、湯沸室等）		建物内（空調機械室、エレベーター機械室等）			建物内（電気室、自家発電機室）	
	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無		別紙番号	異常の有無	別紙番号
本体の固定部にき裂、腐食がないか。【目視】															無 □	有 □			
本体の固定部のアンカーボルトにゆるみがないか。【触手】															無 □	有 □			
本体の固定部のアンカーボルト周囲のコンクリートにき裂がないか。【目視】															無 □	有 □			
オイルタンク															**オイルサービスタンク**			**オイルタンク**	
防油堤内に漏油がないか。【目視】															無 □	有 □		無 □	有 □
オイルタンクに傾きや破損等はないか。【目視】															無 □	有 □		無 □	有 □
自家発電設備用燃料は規定量確保されているか。【目視】																		無 □	有 □
昇降機															**昇降機**				
巻上機、ロープ及びガイドレールに変形、損傷、さび、摩耗がないか。【目視】															無 □	有 □			
安全装置の作動不良がないか。【作動確認】															無 □	有 □			
（給水用、消火用、空調用）タンク	**（給水用、消火用、空調用）タンク**						**（給水用、消火用、空調用）タンク**								**（給水用、消火用、空調用）タンク**				
タンクの本体、架台に損傷、変形、腐食等の劣化、又は当該部分からタンクの外部に漏水の痕跡がないか。【目視】	無 □	有 □					無 □	有 □							無 □	有 □			
タンクの水位調節用電極棒、ボールタップに著しい損傷、変形、腐食がないか。【目視】	無 □	有 □					無 □	有 □							無 □	有 □			
オーバーフロー管からタンク内部の水が流出していないか。【目視】	無 □	有 □					無 □	有 □							無 □	有 □			
オーバーフロー管は間接排水の確保がされているか。また、防虫網に損傷、変形、腐食等の劣化がみられ、かつ、当該部分からタンクの内部に虫等の侵入の可能性がないか。【目視】	無 □	有 □					無 □	有 □							無 □	有 □			
コンクリート基礎に著しいき裂等の損傷、又は基礎が不同沈下していないか。【目視】	無 □	有 □					無 □	有 □							無 □	有 □			

点検チェックシート

着色部は「建築基準法及び官公庁施設の建設等に関する法律」で義務づけらている点検項目
※異常有の場合は、別紙に当該場所と異常の内容や気づいた点を記入する。

点検部位	建築物の敷地			建物外部			建物内（玄関及び玄関ロビー等）			屋上・塔屋			建物内（室内）			建物内（廊下、階段等）			建物内（便所、湯沸室等）			建物内（空調機械室、エレベーター機械室等）			建物内（電気室、自家発電機室）		
	異常の有無		別紙番号	異常の有無		別紙番号	異常の有無		別紙番号	異常の有無		別紙番号	異常の有無		別紙番号	異常の有無		別紙番号	異常の有無		別紙番号	異常の有無		別紙番号	異常の有無		別紙番号
タンク及び架台等の固定ボルトにゆるみがないか。【触手】【目視】	無 □	有 □								無 □	有 □									無 □	有 □				
自動制御機器													自動制御機器									自動制御機器			自動制御機器		
自動制御機器の室内の温湿度調節器・検出器で著しい損傷、変形がないか。【目視】													無 □	有 □								無 □	有 □		無 □	有 □	
自動制御機器の室内の温湿度調節器・検出器で周囲に複写機などの発熱体はないか。【目視】													無 □	有 □								無 □	有 □		無 □	有 □	
その他附属物	その他附属物			その他附属物			その他附属物			その他附属物			その他附属物			その他附属物			その他附属物			その他附属物			その他附属物		
固定式防煙垂れ壁、つり下げ案内表示板等の付属物に著しいぐらつきがないか。【目視】〔触手〕							無 □	有 □					無 □	有 □		無 □	有 □		無 □	有 □		無 □	有 □		無 □	有 □	
案内表示が汚れ、腐食、経年劣化等により見づらくなっていないか。【目視】				無 □	有 □		無 □	有 □					無 □	有 □		無 □	有 □		無 □	有 □		無 □	有 □		無 □	有 □	
インターホンの作動は正常か。【作動確認】							無 □	有 □																			
監視カメラ等のモニタに画像の乱れ、雑音等が入っていないか【目視】													無 □	有 □													
監視カメラ等の機器から異音・発熱がないか。【聴診】【触診】	無 □	有 □		無 □	有 □		無 □	有 □					無 □	有 □		無 □	有 □										
監視カメラが遠隔操作において、操作指示にしたがい作動するか。【作動確認】	無 □	有 □		無 □	有 □		無 □	有 □					無 □	有 □		無 □	有 □										
監視カメラ等の支持金物・支柱等にぐらつき、傾き及び著しいさび等の腐食がないか。【目視】〔触手〕	無 □	有 □		無 □	有 □		無 □	有 □					無 □	有 □		無 □	有 □										
水防板、水防壁等で水防の性能に支障をきたす著しいき裂、損傷、腐食がないか。【目視】							無 □	有 □																			
水防板、水防壁が作動の支障となるような変形等はないか。【目視】							無 □	有 □																			
オイルタンクの付近に可燃物はないか。また、上部が駐車スペースとなっていないか。【目視】	無 □	有 □																									
オイルタンク、浄化槽等が埋設されている場合、地表面の損傷等はないか。また、マンホール蓋の割れ、変形、ぐらつきはないか。【目視】〔触手〕	□ 無 □	□ 有 □																									
ｴｷｽﾊﾟﾝｼｮﾝｼﾞｮｲﾝﾄｶﾊﾞｰ部材に著しいずれ等がないか。【目視】				無 □	有 □																						

点検チェックシート

着色部は「建築基準法及び官公庁施設の建設等に関する法律」で義務づけらている点検項目
※異常有の場合は、別紙に当該場所と異常の内容や気づいた点を記入する。

点検部位	建築物の敷地	建物外部		建物内（玄関及び玄関ロビー等）		屋上・塔屋		建物内（室内）		建物内（廊下、階段等）		建物内（便所、湯沸室等）		建物内（空調機械室、エレベーター機械室等）		建物内（電気室、自家発電機室）	
		異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号	異常の有無	別紙番号
基礎		**基礎**															
周辺地盤と比較して沈下又は隆起、き裂その他損傷はないか。【目視】		無 ☑															
免震装置に著しいき裂、変形、腐食、接合部のゆるみがない【目視】		無 □															
制振装置														**制振装置**			
制振装置に著しいき裂、変形、腐食、接合部にゆるみがないか。【目視】														無 □			
木造		**木造**						**木造**									
建築物の傾斜又は変形がないか。【目視】		有 □						無 □									
土台に著しい腐朽、変形等がないか。【目視】		有 ☑	1					無 □									
基礎との緊結部にゆるみ、変形、傾斜がないか。【目視】		無 ☑															
木造の外部に面する柱、はり等の木部分に著しい腐朽、蟻害、変形等がないか。【目視】		無 □	2														
組積造（補強コンクリートブロック造を除く。）		**組積造**						**組積造**									
建築物の傾斜又は変形がないか。【目視】		無 □															
れんが、石等の仕上げ材に著しいき裂、脱落、欠損、移動がないか。【目視】		無 □						無 □									
補強コンクリートブロック造		**補強コンクリートブロック造**				**補強コンクリートブロック造**		**補強コンクリートブロック造**						**補強コンクリートブロック造**		**補強コンクリートブロック造**	
建築物の傾斜又は変形がないか。【目視】		無 □															
補強コンクリートブロックにき裂、はく落、欠損等がないか。【目視】		無 □				無 □		無 □						無 □		無 □	
鉄筋のさび汁が出ていないか。【目視】						無 □		無 □						無 □		無 □	

点検した結果、異常がない場合は「無」の「□」に「レ」マークを入れてください。

当該点検部位がない場合は「／」を入れてください。

当該点検項目がない場合は「／」を入れてください。

別紙番号を入れ、別紙に異常の内容を記入ください。

点検した結果、異常がある場合は「有」の「□」に「レ」マークを入れてください。

点検チェックシート　別紙

（　　／　　）

チェックシート番号	場所	異常の内容、気づいた点	備考
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

点検チェックシート　別紙

（ 1／〇 ）

チェックシート番号	場所	異常の内容、気づいた点	備考
1	庁舎南西角床下通気口近く	土台に腐食があった。	早急に専門家に確認してもらう必要あり
2	庁舎東側屋根下	はり部分に一部蟻害がみられる。	早急に専門家に確認してもらう必要あり
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

後日確認し易いよう詳しく記入してください。

異常の内容を記入してください。

備考欄に今後の対応等について記入してください。