

# 入札説明書

佐賀労働局総務部総務課

1 件名 令和6年度庁舎建築物および建築設備に係る点検調査業務委託

2 委託内容 仕様書のとおり

3 契約期間 契約締結日の翌日から令和6年12月4日（水）まで

4 一般競争入札参加申込書等（証明書等）の提出について

本案件は、電子調達システムにより執行する。なお、電子調達システムによりがたい者は、支出負担行為担当官へ書面により申し出をした場合に限り、紙入札方式（以下、紙入札）に変えることができる。

参加希望する者は、競争参加資格を有することを証明するために申込書及び資料を期限までに提出し、支出負担行為担当官から競争資格の有無について確認を受けなければならない。

（1）提出期限 令和6年8月5日（月）12時00分

（2）提出書類及び方法

① 共通

提出書類：一般競争入札参加申込書、一般競争参加資格結果通知書（写）、直近2年間の社会保険、労働保険の保険料の納入が証明できる書類（領収書の写しで可）、誓約書、自己申告書

② 電子調達システムによる場合

提出方法：電子データ化したものを電子調達システムにより送信すること。

③ 紙入札による場合

上記①の提出書類のほか、「電子調達システム案件の紙入札方式での参加について」（別紙1）

提出場所：佐賀市駅前中央3丁目3番20号 佐賀第二合同庁舎4階

佐賀労働局総務部総務課（担当：会計第二係 武中）電話番号：0952-32-7155

提出方法：持参又は郵送（書留郵便に限る）により提出すること。

※資料等の作成に要する費用は、提出者の負担とする。

※一旦受領した書類は返却しない。

※一旦受領した書類の差し替え及び再提出は認めない。

※契約担当官は提出された書類を競争参加資格の確認以外に提出者に無断で使用することはない。

5 入札書等の提出について

入札書に記載する金額は、当該仕様書の内容のすべてを履行するに当たって必要となる諸費用全てとする。落札決定に当たっては、入札書に記載された金額に当該金額の10%に相当する額を加算した金額をもって落札金額とするため、課税業者か免税業者かに関わらず、見積した金額の110分の100に相当する金額を入札書に記載すること。

以下に示す場所に指定した書類を期限までに提出しなければ入札を無効とする。なお、電子調達システムにより応札する場合は、通信状況により提出期限内に入札書が到着しない場合があるので、余裕をもって行うこと。

(1) 提出期限

令和6年8月9日(金) 13時30分

(2) 提出書類及び提出方法

①電子調達システムによる場合

提出書類：入札金額内訳書 委任状(該当者のみ)

提出方法：入札金額は電子調達システムにより送信することとし、「入札金額内訳書」等については、PDF化したものを添付すること。

②紙入札による場合

提出書類：入札書及び入札金額内訳書 委任状(該当者のみ)

提出場所：佐賀市駅前中央3丁目3番20号 佐賀第二合同庁舎4階

佐賀労働局総務部総務課(担当：会計第二係 武中) 電話番号：0952-32-7155

提出方法：持参又は郵送(書留郵便に限る)により提出すること。

※入札書には入札金額内訳書を添付(ホッチキス止め)の上、封筒に入れ封印し、その封皮に氏名(法人の場合はその名称又は商号)、宛名(支出負担行為担当官佐賀労働局総務部長)「及び「令和 年 月 日開札[入札案件名]」を記入すること。

※郵送(書留郵便)により提出する場合は、二重封筒とし表封筒に「令和 年 月 日開札[入札案件名]」の入札書在中の旨記載し、中封筒には上記と同様に氏名等を記入すること。

(3) 代理人による入札

①代理人入札する場合は、委任の手続きを行うこと。

②代理人が紙により入札する場合には、入札書に競争参加者の氏名、名称又は商号、代理人であることの表示、及び当該代理人の氏名を記入した、入札書の提出期限までに「委任状」を提出すること。

③入札者又はその代理人は、本件調達に係る入札について他の入札者の代理人を兼ねることができない。

(4) 人権尊重への取り組み

入札参加者は、入札書の提出(GEPSの電子入札機能により入札した場合を含む)をもって「責任あるサプライチェーン等における人権尊重のためのガイドライン」(令和4年9月13日ビジネスと人権に関する行動計画の実施に係る関係府省庁施策推進・連絡会議決定)を踏まえて人権尊重に取り組むよう努めることに誓約したものとする。

## 6 入札の無効

次に各号のいずれかに該当する入札は無効とする。

- ① 参加する資格を有しないものによる入札
- ② 当該競争入札について不正行為を行ったものによる入札
- ③ 書面による入札において記名を欠く入札

- ④ 入札書の金額及び記名について誤脱及び判読不可能なものがある入札
- ⑤ 入札金額の記載を訂正した入札
- ⑥ 入札書に単価、数量及び総額を記載することを求めた場合の入札書に計算誤りがある入札
- ⑦ 1人で2以上の入札をしたものによる入札
- ⑧ 代理人でその資格のない者による入札
- ⑨ 支出負担行為担当官が要求する書類等を提出せず、又は虚偽の誓約をし、若しくは誓約書に反することとなった者による入札
- ⑩ 前各号に掲げるもののほか競争の条件に違反したものによる入札

## 7 入札の延期等

入札参加者及びこれに関連する者が、共謀結託その他の不正行為を行い、または行おうとしていると認めるとき、また、入札条件の変更その他必要と認められるときは、入札を延期、若しくは取りやめることができる。

## 8 開札

### (1) 開札の場所及び日時

開札日時 令和6年8月9日(金) 14時15分

開札場所 佐賀労働局 雇用均等相談室2

佐賀第2合同庁舎6階(佐賀市駅前中央3丁目3番20号)

### (2) 再度入札

開札をした場合において、入札者又はその代理人の入札のうち予定価格の制限に達した価格の入札がないときは再度の入札を行う。

なお、電子調達システムにおいては、再入札通知書に示す時刻までに再度の入札を行う。

## 9 入札の辞退

(1) 入札を辞退する時は入札執行前までに入札辞退届を支出負担行為担当官等に直接持参し、又は郵送(入札日の前日までに到達するものに限る。)にて提出する。

(2) 入札を辞退したものは、これを理由として以後の入札等について不利益な取り扱いを受けるものではない。

## 10 落札者の決定方法

最低価格落札方式とする。

(1) 予決令第79条の規定に基づいて定めた予定価格の範囲内で最低価格をもって有効な入札を行った入札者を落札者とする。ただし、落札者となるべき者の入札価格によっては、その者により当該契約の内容に適合した履行がなされない恐れがあると認められるとき、又はその者と契約を締結することが公正な取引の秩序を乱す恐れがあつて著しく不相当であると認められるときは、予定価格の制限の範囲内の価格をもって入札した者を落札者とする可能性がある。

(2) 落札者となるべき者が二人以上あるときは、電子調達システムによる電子くじを実施することにより、落札者を決定するものとする。

(3) 落札者が決定したときは、入札者にその氏名(法人の場合にはその名称)及び金額を口頭及び電子調達システムにより通知するものとする。

#### 11 落札決定の取消し

落札決定後であっても、入札に関して共謀結託その他の事由により正当な入札でないことが判明したときは、落札決定を取り消すことがある。

#### 12 代金の支払い

- (1) 当方による検査に合格しなければ代金は支払わない。
- (2) 代金の請求は、契約内容が全て履行された後、遅滞なく行うこと。
- (3) 請求書の宛名は「官署支出官佐賀労働局長」とし、振込先金融機関等を表示すること。
- (4) 当方の支払いは適正な請求書を受理後、30日以内に指定された金融機関へ振り込むこととする。

#### 13 入札結果(契約情報)の公表

電子調達システムにより執行した案件については入札結果を落札者の商号又は名称及び入札価格等を同システムに定める手続き従い公表することとする。

一定の条件を満たす案件については、入札件名、契約業者及び契約金額等を佐賀労働局ホームページ等に公表する。

#### 14 障害発生時及び電子調達システム操作等の問い合わせ先

障害発生時及び電子調達システム操作等の問い合わせ先は下記のとおりとする。

- ・ヘルプデスク 0570-000-683 (IP電話等をご利用の場合 03-4332-7803)
- ・ホームページ <https://www.geps.go.jp/>

ただし、申請書類、応札の締め切り時間が切迫しているなど緊急を要する場合には、4(2)に連絡すること。

# 一般競争入札参加申込書

下記の案件について、一般競争入札実施に関する公告を拝見し競争入札に参加したく、下記により申込致します。

## 記

物件名 令和6年度 庁舎建築物および建築設備に係る点検調査業務委託

### 2 競争に参加する者に必要な資格に関する事項について

- (1) 令和5・6年度厚生労働省競争参加資格（九州沖縄地域、測量・建設コンサルタント等）における等級  
「建築関係コンサルタント業務」（ ）等級
- (2) 仕様書に示す成果物等を支出負担行為担当官が指定する日時、場所に十分に納入することができる。  
はい・いいえ
- (3) 予算決算及び会計令第70条及び第71条の規定に該当しない。  
はい・いいえ
- (4) 支出負担行為担当官から取引停止の措置を受けている期間中ではない。  
はい・いいえ
- (5) 社会保険等（厚生年金保険・健康保険（全国健康保険協会が管掌するもの）・船員保険・国民年金・労働者災害補償保険、および雇用保険をいう。）に加入し、該当する制度の保険料の滞納がない。  
はい・いいえ
- ※（ ：口座振替利用（ ）年度（ ）期分から利用している（ ）  
口座振替を利用している方は 欄にチェックを入れて、カッコ内を記入してください）
- (6) 経営の状況又は信用度が極度に悪化していないと認められる者である。  
はい・いいえ
- (7) 商法その他の法令の規定に違反して営業を行った者でない。  
はい・いいえ
- (8) 資格審査申請書及びその添付書類の重要な事項又は事実について虚偽の記載をした者ではない。又、記載をしなかった者でない。  
はい・いいえ
- (9) 入札説明書の交付を受けた者である。  
はい・いいえ
- (10) 暴力団等に該当しない者である。  
はい・いいえ
- (11) 入札業者情報（※紙入札業者のみ記載）

1	事業所名		
2	所在地	〒	
3	代表者	氏名	
4		役職	
5		電話番号	
6		FAX番号	
7	担当者	所属名称	
8		氏名	
9		所属住所等	〒
10		電話番号	
11		FAX番号	
12		メールアドレス（任意）	

※漏れがないように記載すること。

令和 年 月 日

支出負担行為担当官  
佐賀労働局総務部長 殿

所在地  
商号又は名称  
代表者氏名

## 誓 約 書

- 私  
 当社

は、下記1及び2のいずれにも該当しません。また、将来においても該当することはありません。

この誓約が虚偽であり、又はこの誓約に反したことにより、当方が不利益を被ることとなっても、異議は一切申し立てません。

また、当方の個人情報を警察に提供することについて同意します。

### 記

#### 1 契約の相手方として不適当な者

- (1) 法人等（個人、法人又は団体をいう。）の役員等（個人である場合はその者、法人である場合は役員又は支店若しくは営業所（常時契約を締結する事務所をいう。）の代表者、団体である場合は代表者、理事等、その他経営に実質的に関与している者をいう。）が暴力団（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第2号に規定する暴力団をいう。）以下同じ）又は暴力団員（同法第2条第6号に規定する暴力団員をいう。）以下同じ）であるとき
- (2) 役員等が、自己、自社若しくは第三者の不正の利益を図る目的又は第三者に損害を加える目的をもって、暴力団又は暴力団員を利用するなどしているとき
- (3) 役員等が、暴力団又は暴力団員に対して、資金等を供給し、又は便宜を供与するなど直接的あるいは積極的に暴力団の維持、運営に協力し、若しくは関与しているとき
- (4) 役員等が、暴力団又は暴力団員であることを知りながらこれを不当に利用するなどしているとき
- (5) 役員等が、暴力団又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有しているとき

#### 2 契約の相手方として不適当な行為をする者

- (1) 暴力的な要求行為を行う者
- (2) 法的な責任を超えた不当な要求行為を行う者
- (3) 取引に関して脅迫的な言動をし、又は暴力を用いる行為を行う者
- (4) 偽計又は威力を用いて契約担当官等の業務を妨害する行為を行う者
- (5) その他前各号に準ずる行為を行う者

令和 年 月 日

住所（又は所在地）  
社名及び代表者名

※ 個人の場合は生年月日を記載すること。

※ 法人の場合は役員の氏名及び生年月日が明らかとなる資料を添付すること。

## 自己申告書

下記の内容について誓約いたします。

なお、この誓約書に虚偽があったことが判明した場合、又は報告すべき事項を報告しなかったことが判明した場合には、本契約を解除されるなど当方が不利益を被ることとなっても、異議は一切申し立てません。

### 記

- 1 厚生労働省から指名停止の措置を受けている期間中でないこと。
- 2 過去1年以内に、当社又はその役員若しくは使用人が、厚生労働省所管法令違反により行政処分を受け又は送検されていないこと。
- 3 契約締結後、当社又はその役員若しくは使用人が、厚生労働省所管法令違反により行政処分を受け又は送検された場合には、速やかに報告すること。
- 4 事業の実施に当たっては、各種法令を遵守すること。
- 5 前記1から4について、本契約について当社が再委託を行った場合の再委託先についても同様であること。

令和 年 月 日

住所

商号又は名称

代表者氏名

支出負担行為担当官

佐賀労働局総務部長 殿



(別紙1)

令和 年 月 日

支出負担行為担当官  
佐賀労働局総務部長 和田 雅弘 殿

住 所  
商号又は名称  
代表者氏名

政府電子調達（調達システム）案件の紙入札方式での参加について

貴部局発注の下記入札案件について、調達システムを利用して入札に参加できないので、紙入札方式での参加をいたします。

記

- 1 入札案件名  
令和6年度 庁舎建築物および建築設備に係る点検調査業務委託
- 2 調達システムでの参加ができない理由

# 入 札 書

¥

(消費税額を除く)

ただし、令和6年度 庁舎建築物および建築設備に係る点検調査業務委託として

物 件 名	規 格	数 量	単 価	金 額	消 費 税	計
「令和6年度庁舎建築物および建築設備に係る点検調査業務委託」	仕様書 のとおり	1式	/	円	/	/
				円		
				円		
				円		
合 計				円	/	/

(この金額を記載すること)

上記のとおり入札いたします。

※入札金額内訳書（別紙2-2）を添付してください。

令和 年 月 日

住 所

氏 名

(代理人氏名 )

支出負担行為担当官 佐賀労働局総務部長 殿

## 入札金額内訳書

件 名	令和6年度 庁舎建築物および建築設備に係る点検調査業務委託	
	履行場所	業務委託料
労働基準監督署	武雄労働基準監督署	円
	伊万里労働基準監督署	円
	小 計	円
公共職業安定所	佐賀公共職業安定所	円
	唐津公共職業安定所	円
	武雄公共職業安定所	円
	伊万里公共職業安定所	円
	鳥栖公共職業安定所	円
	鹿島公共職業安定所	円
	小 計	円
入札金額		円

- <注意> 1 上記金額には、消費税額及び地方消費税額を含めないでください。
- 2 入札金内訳書は必ず入札書に添付(同封)してください。(本様式は参考)
- 3 施設毎・作業内容(建物・建築設備)毎の内訳書も添付してください。(様式任意)
- 住 所  
商 号 又は 名 称  
代表取締役(又は代理人)

(別紙3)

## 委 任 状

今般、都合により

を代理

人と定め、次の案件について下記の権限を委任します。

案件名「令和6年度 庁舎建築物および建築設備に係る点検調査業務委託」

権限内容 入札に関する一切の権限

令和 年 月 日

住 所

氏 名

(代理人氏名

)

支出負担行為担当官 佐賀労働局総務部長 殿

## 入札辞退届

案件名：令和6年度 庁舎建築物および建築設備に係る点検調査業務委託

上記について、入札申込みをしましたが、都合により入札を辞退します。

令和 年 月 日

住 所

商号及び名称

代表者氏名

代 理 人

支出負担行為担当官  
佐賀労働局総務部長 殿

# 令和6年度 庁舎建築物および建築設備に係る

## 点検調査業務委託仕様書

### I. 業務概要

1. 業務名 建築物の敷地および構造点検(建築基準法第12条第2項)、ならびに建築設備(昇降機を除く)に係る点検調査業務(建築基準法第12条第4項)

### 2. 履行場所(対象施設等)及び点検内容

■武雄労働基準監督署(武雄市武雄町昭和758)

建築設備点検(1年点検)

平成2年3月新築 RC-2 延べ床面積~583㎡

■伊万里労働基準監督署(伊万里市立花町大尾1891-64)

建築設備点検(1年点検)及び外壁タイル全面打診検査

平成10年10月新築 RC-2 延べ床面積~816㎡

■佐賀公共職業安定所(佐賀市白山二丁目1-15)

建築設備点検(1年点検)及び防火設備点検(1年点検)

平成22年11月新築 RC-4 延べ床面積~3,155㎡

■唐津公共職業安定所(唐津市熊原町3193)

建築設備点検(1年点検)及び外壁タイル全面打診検査

平成10年12月新築 RC-2 延べ床面積~1,244㎡

■武雄公共職業安定所(武雄市武雄町昭和39-9)

建築設備点検(1年点検)

昭和54年3月新築 RC-2 延べ床面積~682㎡

■伊万里公共職業安定所(伊万里市立花町通谷1542-25)

建築設備点検(1年点検)

昭和57年3月新築 RC-2 延べ床面積~973㎡

■鳥栖公共職業安定所(鳥栖市東町1-1073)

建築設備点検(1年点検)及び外壁タイル全面打診検査

平成13年12月新築 RC-2 延べ床面積~951㎡

■鹿島公共職業安定所(鹿島市高津原字二本松3524-3)

建築設備点検(1年点検)

昭和50年10月新築 RC-2 延べ床面積~624㎡

### 3. 履行期間

契約締結の翌日から令和6年12月4日(水)まで

「5. 業務内容」に掲げるすべての業務を期間内に履行すること。

### 4. 一般事項

#### (1)用語の定義

本仕様書において使用する用語の定義は「建築保全業務共通仕様書」第1章第1節1.1.2による。

#### (2)契約図書の優先順位

契約図書間に相違がある場合の優先順位は、次の①②の順番とする。

①契約書

②本業務委託仕様書

#### (3)受注者の負担の範囲

点検に必要な工具、計測機器等の機材は、設備機器に付属して設置されているものを除き、受注者の負担とする。

その他費用負担が不明確なものについては、双方協議のうえ決定する。

#### (4)業務の実施

業務の実施にあたっては、既存設備又は他の物品等に損害を及ぼさないよう注意し、万一損害を与えた場合は直ちに施設管理担当者に報告し、その指示に従い修復する。

また、これにかかる費用は全て受注者の負担とする。

#### (5)関係法令等の遵守

業務の実施に当たり、適用を受ける関係法令等を遵守し、業務の円滑な遂行を図る。

#### (6)本仕様書に定めのない事項

本仕様書に定めのない事項については施設管理担当者と協議し、その指示に従うとともに議事録を作成して提出する。

#### (7)業務の再委託

点検業務における主要な部分（総合企画、遂行管理、手法の決定及び技術的な判断）の一部または全部を再委託してはならない。主要な部分以外を再委託する場合は、その関係を明確にするとともに、その実施について適切な指導、管理を行う。

#### (8)守秘義務

本業務の実施過程で知り得た秘密を第三者に漏洩してはならない。

#### (9)著作権その他

著作権、特許権その他第三者の権利の対象となっている点検方法等の使用に関しては、その費用負担及び使用交渉の一切を受注者にて行う。

### 5. 業務内容

(1) 建築基準法(以下、「建基法」という。)、および官公庁施設の建設等に関する法律(以下、「官公法」という。)により規定されている下記の点検

① 「昇降機以外の建築設備」に該当する部位項目に係る点検（1年周期）

（建基法第12条第4項、または官公法律第12条第2項に基づく点検）

② 「防火設備」に該当する部位項目に係る点検（1年周期）

（建基法第12条第4項に基づく点検※平成28年国土交通省告示第723号

防火設備の定期検査における検査及び定期点検における点検の項目、事項、方法及び結果の判定基準並びに検査結果表を定める件)

- ③「外壁の全面打診調査義務」に該当する部位項目に係る点検（10年周期超）  
（建基法第12条に基づく点検、平成20年国土交通省告示第282号）

(2) 上記点検業務に係る報告書の作成及び提出(口頭説明含む)

(3) その他、建物保全に関するアドバイス、支障箇所・部位の補修に関するアドバイス

## 6. 点検対象

- ・上記2に係る敷地、建物外部、屋上、室内、階段・廊下、便所・湯沸室、空調機械室及び電気室について、別添「点検及び確認記録（総括表）」及び「点検マニュアルチェックシート(別紙)」による

## 7. 点検方法

国土交通省大臣官房官庁営繕部「国家機関の建築物等の点検」による。

※佐賀公共職業安定所防火設備点検については、「平成28年国土交通省告示第723号」による。

## 8. 点検結果の報告

点検結果報告書の書式は次による。

「点検及び確認記録（総括表）」、「確認用チェックシート」、「点検マニュアルチェックシート(別紙)」及び「不具合箇所・対処方法整理表」

※佐賀公共職業安定所防火設備点検結果報告書は、別途作成すること。(様式の指定はしない)

全施設分を取りまとめたものを紙媒体で1部、施設ごとに紙媒体で1部、電子媒体(CD-R)で1部提出すること。

## II. 共通仕様

国土交通省が定めた「建築保全業務共通仕様書」に基づくものであること。

### 1. 業務関係図書

次の書類を作成し、定められた期日までに施設管理者の承諾を得ること。

- ・業務計画書（作業着手前まで）

### 2. 提示資料

業務の実施に先立ち、必要に応じ次の関係資料を提示する。なお、発注者が請求した場合には速やかに返却する。

- ・案内図、庁舎・機械等関係図面

### 3. 点検実施者

(1) 点検の実施に先立ち、次の事項について書面をもって施設管理担当者に通知する。

- ※ 氏名
- ※ 生年月日
- ※ 経歴書
- ※ 点検に関する資格を証明するもの

(2) 点検実施者は、当該点検業務に必要な次のいずれかの資格を有する者とする。

- ・ 一級建築士(全ての点検業務が可)
- ・ 二級建築士(全ての点検業務が可)
- ・ 特殊建築物等調査資格者(建築物の敷地及び構造の点検に必要)
- ・ 建築設備検査資格者(昇降機以外の建築設備の点検に必要)
- ・ 昇降機検査資格者(昇降機の点検に必要)
- ・ 防火設備検査員資格者(防火設備の点検に必要)

(3) 点検実施者は、常に社員証を携帯し、自社の制服(作業服)を着用する。

### 4. 業務条件

- ・ 点検業務の実施時間帯は、次のとおりとする。

なお、実施日は施設管理者と協議する。

① 平日(開庁日:月曜日～金曜日(祝祭日を除く))

\_\_\_\_ 9 時 0 0 分 ~ \_\_\_\_ 1 7 時 0 0 分

### 5. 施設管理者の立ち会い

点検の実施に際しては、施設管理者が立ち会うことがある。

また、受注者側から施設管理者に立ち会いを求める場合は、あらかじめ申し出ること。

### 6. 駐車場の利用

施設内の駐車場の利用は次による。

○ 利用できる(1台分)

- ・ 利用できない(ただし、作業上止むを得ず駐車する必要がある場合は別途協議による。)

### 7. 業務の検査

受注者は、契約書に基づき、「I 3. 履行期間」に定めた期間内に次の書類を提出し、発注者の指定した者が行う業務検査を受けるものとする。

- (1) 点検及び確認記録(総括表)
- (2) 確認用チェックシート
- (3) 点検マニュアルチェックシート(別紙)
- (4) 不具合箇所・対処方法整理表
- (5) 防火設備点検結果報告書













確認部位・手段	建築物の敷地		建築物の外部		建築物の内部 (玄関、ロビー等)		屋上・塔屋		建築物の内部 (室内)		建築物の内部 (廊下、階段等)		建築物の内部 (便所、湯浴室等)		建築物の内部 (空調機械室、EV機械室等)		建築物の内部 (電気室、自家発電機室)		
	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	
雨樋、支障金物等に著しいぐらつきがないか。 [ I-19]			無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>											
附属仕上材・金物等 仕上げ材にはく落、き裂、腐食等がないか。 [ I-19]			無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>											
窓サッシ等 スチール製又は木製のサッシに著しい腐食がないか。			無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>					
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。			無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>					
窓の枠やシーリング材等に腐食、き裂などの劣化がないか。 [ I-19][ I-21]			無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>					
窓ガラスにき裂その他の損傷がないか、又は網入りガラスの場合、鉄線のさび等は ないか。[ I-19]			無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>					
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。			無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>													
バルコニー 手すりに著しい腐食や変形、ぐらつきはないか。			無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>															
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。			無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>															
鉄骨造の場合、塗装等のはがれやさび等がないか。			無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>															
天井仕上げ材(内装制限がある場合) 天井の仕上げ材に著しいずれ等がないか。 [ II-2]					無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>					
天井材、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。 [ II-2]					無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	
点検口本体及び枠にずれ、変形、腐食等がないか。					無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>					
内装壁仕上げ材等 内装仕上げ材に著しいずれ等がないか。 [ II-2]					無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	



確認部位・手段	建築物の敷地		建築物の外部		建築物の内部 (玄関、ロビー等)		屋上・塔屋		建築物の内部 (室内)		建築物の内部 (廊下、階段等)		建築物の内部 (便所、湯沸室等)		建築物の内部 (空調機室、EV機室等)		建築物の内部 (電気室、自家発電機室)			
	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号		
煙突本体及び建築物との接合部			煙突				煙突													
煙突が傾斜していないか。	☞		無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>												
煙突及び附属物(クラブ、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。	☞		無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>												
煙突と建物の接合部にひび割れはないか。	☞		無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>												
付帯金物			金属製の部品				金属製の部品													
付帯金物に腐食や損傷がないか。	☞		無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>												
エキスパンションジョイント金物			EXP. J								EXP. J									
エキスパンションジョイントカバー部材に著しいずれ等がないか。 [I-10]	☞		無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>							無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>								
避雷針、避雷導線等			避雷針等				避雷針													
避雷針の支柱に腐食や損傷等がないか。 [I-26]	☞		無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>												
避雷針の突針、支持管に著しい傾き、曲がり、くちつきがないか。 [I-26]	☞		無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>												
避雷導線接続部にゆるみ、脱落、断線がないか。 [I-25]	☞		無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>												
接地用端子箱の端子等にゆるみ、脱落、断線がないか。 [I-25]	☞		無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>																
屋上緑化設備							屋上緑化													
灌水、散水設備に損傷又は作動不良がないか。 [I-25]	☞						無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>												
排水溝、ドレンに植栽土、枯葉等の堆積がないか。[I-25]	☞						無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>												
植栽に育成不良、枯れ、病害虫の発生、雑草の生育がないか。 [I-25]	☞						無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>												
【I-10】床及び階段																				
共通			床		自動扉		床・階段		床		床・階段		床		床		床			
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。 [I-12][II-5]	☞		無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>

確認部位・手段	建築物の敷地		建築物の外部		建築物の内部 (玄関、ロビー等)		屋上・塔屋		建築物の内部 (室内)		建築物の内部 (廊下、階段等)		建築物の内部 (候所、湯沸室等)		建築物の内部 (空調機候室、EV機候室等)		建築物の内部 (電気室、自家発電機室)	
	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号
自動扉の感知方式が床感知式の場合、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。 【II-5】					無	有					無	有						
エキスパンションジョイント(Exp.)カバー部に著しいずれ等がないか。 【I-9】											無	有						
手すりその他に著しい腐食や変形、ぐらつきはないか。 【I-23】			無	有			無	有			無	有						
<b>屋外階段</b>			屋外階段		屋外階段		屋外階段		屋外階段		屋外階段		屋外階段		屋外階段		屋外階段	
コンクリート造の場合、鉄筋のさびや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。			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。			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。 【II-1】			無	有			無	有										
<b>【I-11】床材料</b>			床材料		床材料		床材料		床材料		床材料		床材料		床材料		床材料	
建物内機器や外部を通行する車両等による振動等が床に発生していないか。			無	有			無	有			無	有						
<b>【I-12】仕上げ材料、下地</b>			床仕上げ		床仕上げ		床仕上げ		床仕上げ		床仕上げ		床仕上げ		床仕上げ		床仕上げ	
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。 【I-10】【II-5】			無	有			無	有			無	有			無	有		
床仕上げ材の摩擦等により滑りやすくなっているかないか。 【II-5】			無	有			無	有			無	有						
<b>【I-13】二重床</b>			二重床		二重床		二重床		二重床		二重床		二重床		二重床		二重床	
歩行時等に床に著しいぐらつきがないか。 【II-5】							無	有			無	有						
<b>【I-14】階段その他に用いる滑り止め</b>			階段		階段		階段		階段		階段		階段		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。 【II-5】											無	有						
<b>【I-15】視覚障害者誘導ブロック</b>		誘導ブロック	誘導ブロック		誘導ブロック		誘導ブロック		誘導ブロック		誘導ブロック		誘導ブロック		誘導ブロック		誘導ブロック	
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。 【I-34】【II-5】		無	有			無	有			無	有			無	有			
<b>【I-16】床点検口</b>			点検口		点検口		点検口		点検口		点検口		点検口		点検口		点検口	
床点検口に著しいぐらつきや開閉に不具合がないか。			無	有			無	有			無	有			無	有		

確認部位・手段	建築物の敷地		建築物の外部		建築物の内部 (玄関、ロビー等)		屋上・塔屋		建築物の内部 (室内)		建築物の内部 (廊下、階段等)		建築物の内部 (機所、湯沸室等)		建築物の内部 (空調機械室、EV機械室等)		建築物の内部 (電気室、自家発電機室)	
	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号
<b>【I-17】防火区画を構成する床、壁、柱及びはり</b>																		
防火区画の部材									区画の部材	区画の部材	区画の部材	区画の部材	区画の部材	区画の部材	区画の部材	区画の部材	区画の部材	区画の部材
防火区画に使用されている部材に著しいき裂、損傷、腐食がないか。	☞								無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>
鉄骨の耐火被覆材								耐火被覆材									耐火被覆材	耐火被覆材
耐火被覆材にはく離がないか。	☞							無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>								無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>
防火区画を構成する床									区画の床	区画の床							区画の床	区画の床
防火区画を構成する床に耐火性能を損なうき裂等の損傷がないか。	☞								無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>					無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>
防火区画を構成する壁									区画の壁	区画の壁							区画の壁	区画の壁
防火区画を構成する壁に耐火性能を損なうき裂等の損傷がないか。	☞								無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>					無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>
配管、ダクト等の防火区画貫通処理									貫通部	貫通部							貫通部	貫通部
配管、ダクト等が防火区画を貫通する部分ですきま等がないか。	☞								無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>					無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>
<b>【I-18】防火扉、防火シャッター及び防火ダンパー</b>																		
防火設備本体と枠(防火シャッター・扉)									防火シャッター	防火シャッター							防火シャッター	
シャッター等に著しい損傷、変形、腐食がないか。 【I-21】	☞								無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>					無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>
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。 【I-8】	☞								無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>					無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>
防火設備本体と枠(防火扉・防火シャッター・防火ダンパー)									ダンパー	防火戸 排煙窓	防火戸 排煙窓						ダンパー	ダンパー
防火ダンパーが開状態になっていないか。 【I-27】【I-30】	☞								無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>							無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>
ダクトとの接続部のボルト、ナットにゆるみがないか。 【I-27】	☞								無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>							無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>
手動開放装置に損傷、変形、腐食がないか。 【I-25】	☞								無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>					無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>
撤去された防火扉はないか。	☞								無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>						
本体と枠に、耐火性能を損なうおそれのある著しいき裂とその他の損傷、変形、腐食がないか。	☞								無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>						
ヒンジ、ドアクローザ等の金物に異常、損傷はないか。 【I-21】	☞								無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>						







確認部位・手段	建築物の敷地		建築物の外部		建築物の内部 (玄関、ロビー等)		屋上・塔屋		建築物の内部 (室内)		建築物の内部 (廊下、階段等)		建築物の内部 (機所、湯沸室等)		建築物の内部 (空調機械室、EV機械室等)		建築物の内部 (電気室、自家発電機室)		
	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	
<b>【I-22】自動扉の作動</b>																			
自動扉の開閉機能に障害がないか。	👉				自動扉														
					無	有													
					<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>													
自動扉に著しいさびや腐食がないか。	👁️				無	有													
					無	有													
					<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>													
扉が障害物を感じし停止するなどの安全装置は正常に作動するか。	👉				無	有													
					無	有													
					<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>													
<b>【I-23】防護策、手すりその他</b>																			
<b>階段各部</b>																			
手すりに著しい腐食や変形、ぐらつきはないか。 【II-5】	👁️ 👋										階段								
											無	有							
											<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
<b>メンテナンス用タラップ</b>																			
タラップに著しいき裂、欠損、さび汁及び浮き、はらみ、はく離、はく落がないか。	👁️ 👋				メンテナンス用 タラップ								メンテナンス用 タラップ						
					無	有							無	有					
					<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
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。【I-9】	👁️ 👋				無	有							無	有					
					<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<b>特別避難階段の付室の窓</b>																			
外気に向かって開くことができる窓に開閉不良がないか。 【I-21】	👉										付室の窓								
											無	有							
											<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
窓の施錠又は解錠に不具合がないか。 【I-21】	👉										無	有							
											<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
<b>非常用EVの乗降ロビーの窓</b>																			
外気に向かって開くことができる窓に開閉不良がないか。 【I-21】	👉										乗降ロビーの窓								
											無	有							
											<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
<b>避難上有効なバルコニーの手すり等</b>																			
手すりに著しい腐食や変形、ぐらつきはないか。 【I-9】	👁️ 👋										手すり								
											無	有							
											<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
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。 【I-9】	👁️										無	有							
											<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
鉄骨造の場合、塗装等のはがれやさび等がないか。 【I-9】	👁️										無	有							
											<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							

確認部位・手段	建築物の敷地		建築物の外部		建築物の内部 (玄関、ロビー等)		屋上・塔屋		建築物の内部 (室内)		建築物の内部 (廊下、階段等)		建築物の内部 (便所、湯浴室等)		建築物の内部 (空調機械室、EV機械室等)		建築物の内部 (電気室、自家発電機室)			
	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号		
<b>避難器具</b>																				
避難ハッチに開閉不良がないか。 [I-25][I-26]											無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>								
避難器具が使用できない状態にないか。 [I-25][I-26]											無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>								
<b>防護柵</b>																				
防護柵に著しい腐食や変形、ぐらつきはないか。											無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>								
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。											無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>								
鉄骨造の場合、塗装等のはがれやさび等がないか。											無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>								
<b>防煙壁</b>																				
固定式防煙垂れ壁等の附属物に著しいぐらつきがないか。 [I-8]					無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>
<b>【I-24】屋内及び屋外の案内表示</b>																				
<b>案内表示</b>																				
つり下げ案内表示板等の附属物に著しいぐらつきがないか。 [I-8][II-2]					無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>
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るかないか。					無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>
<b>【I-25】【I-26】設備機器</b>																				
<b>分電盤・動力制御盤</b>																				
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。					無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>									無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>
受変電機器機器本体から異音がないか。					無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>									無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>
受変電機器機器本体から異臭がないか。					無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>									無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>
盤類に著しい損傷、変形、腐食がないか。							無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>							無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>
盤類の扉開閉部に損傷、変形がないか。							無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>							無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>

確認部位・手段	建築物の敷地		建築物の外部		建築物の内部 (玄関、ロビー等)		屋上・塔屋		建築物の内部 (室内)		建築物の内部 (廊下、階段等)		建築物の内部 (便所、湯沸室等)		建築物の内部 (空調機械室、EV機械室等)		建築物の内部 (電気室、自家発電機室)	
	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号
盤類から高温状態、振動、異音、異臭がないか。			無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>
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。			無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>
盤又は支持金物にぐらつきがないか。			無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>
盤類の防水パッキン等に変形、損傷がないか。 [I-19]			無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>										
盤内に雨水の浸入又はその痕跡がないか。 [I-19]			無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>										
<b>端子盤</b>			端子盤		端子盤		端子盤		端子盤		端子盤		端子盤		端子盤		端子盤	
盤類に著しい損傷、変形、腐食がないか。			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>
盤類の扉閉閉部に損傷、変形がないか。			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>
盤類から高温状態、振動、異音、異臭がないか。			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>
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。			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>
盤又は支持金物にぐらつきがないか。			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>
<b>照明器具・スイッチ・コンセント</b>			外部照明器具・SW・コンセント		照明器具・SW・コンセント		照明器具・SW・コンセント		照明器具・SW・コンセント		照明器具・SW・コンセント		照明器具・SW・コンセント		照明器具・SW・コンセント		照明器具・SW・コンセント	
照明器具の入切りの作動及び点灯は正常か。			無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>
照明器具類から異音や異臭がないか。			無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>
蛍光管等に球切れ、ちらつきがないか。			無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>
照明器具類及び支持金物等に損傷、変形、腐食がないか。			無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>
スイッチの作動時にスパーク、発煙がないか。			無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>



確認部位・手段	建築物の敷地		建築物の外部		建築物の内部 (玄関、ロビー等)		屋上・塔屋		建築物の内部 (室内)		建築物の内部 (廊下、階段等)		建築物の内部 (便所、湯沸室等)		建築物の内部 (空調機械室、EV機械室等)		建築物の内部 (電気室、自家発電機室)	
	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号
インターホン																		
インターホンが正常に作動するか。	☺				無	有												
インターホンの本体及び支持金物・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。	☹				無	有												
トイレ等呼び出し装置																		
トイレ等呼び出し装置が正常に作動するか。	☺												無	有				
トイレ等呼び出し装置の本体及び支持金物等にぐらつき、著しいさび等の腐食がないか。	☹												無	有				
太陽光発電装置																		
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。 [I-9]	☹	無	有					無	有									
架台等の固定ボルトにゆるみがないか。 [I-9]	☹	無	有					無	有									
太陽光発電装置が正常に作動するか。	☺	無	有					無	有									
風力発電装置																		
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。 [I-9]	☹	無	有					無	有									
架台等の固定ボルトにゆるみがないか。 [I-9]	☹	無	有					無	有									
風力発電装置が正常に作動するか。	☺	無	有					無	有									
構内情報通信網装置																		
装置から異音、発熱がないか。	☺	無	有															
装置に著しい汚れや腐食等がないか。	☹	無	有															
構内交換機(PBX)																		
構内交換機が正常に作動するか。	☺									無	有							
構内交換機から異音、発熱がないか。	☺									無	有							





確認部位・手段	建築物の敷地		建築物の外部		建築物の内部 (玄関、ロビー等)		屋上・塔屋		建築物の内部 (室内)		建築物の内部 (廊下、階段等)		建築物の内部 (便所、湯沸室等)		建築物の内部 (空調機室、EV機室等)		建築物の内部 (電気室、自家発電機室)	
	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号
タイマーによる自動点滅器等による入り切りの作動において、設定にしたがい作動点灯するか。			無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>														
照明器具やポール等に広範囲にわたり損傷、変形及び広範囲にわたるさびがないか。 [I-33]			無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>														
照明器具やポール等に、ぐらつき、傾きがないか。 [I-33]			無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>														
電光掲示板	電光掲示板																	
電光掲示板が操作に従い作動するか。			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>														
電光掲示板に著しい腐食、損傷、異音等はないか。			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>														
電光掲示板の支持金物・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。			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>														
構内配電線路	配電線路																	
配線にき裂、損傷、変色、腐食、変形等の劣化や断線がないか。 [I-27]			無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>														
構内通信線路	通信線路																	
装置から異音、発熱がないか。			無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>														
装置に著しい汚れや腐食等がないか。			無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>														
配線にき裂、損傷、変色、腐食、変形等の劣化や断線がないか。 [I-27]			無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>														
熱源機器	冷却塔・室外機 熱源機器																	
熱源機器本体に損傷、変形、き裂がないか。			無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>						無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			
熱源機器本体から異音、異臭はないか。			無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>						無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			
冷却塔本体に著しい腐食、損傷、異常振動、異音等はないか。			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>						無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			
空調機用室外機本体に著しい腐食、損傷、異常振動、異音等はないか。			無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>						無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			

確認部位・手段	建築物の敷地		建築物の外部		建築物の内部 (玄関、ロビー等)		屋上・塔屋		建築物の内部 (室内)		建築物の内部 (廊下、階段等)		建築物の内部 (便所、湯沸室等)		建築物の内部 (空調機械室、EV機械室等)		建築物の内部 (電気室、自家発電機室)		
	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	
	無	有	無	有	無	有	無	有	無	有	無	有	無	有	無	有	無	有	
フロー装置や薬液注入装置の作動状態は良好か。また、水槽内は定期的に清掃を行っているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
本体の固定部にき裂、腐食がないか。 [I-9]	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
本体を固定するアンカーボルトにゆるみがないか。 [I-9]	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
本体を固定するアンカーボルト周囲のコンクリートにき裂がないか。 [I-9]	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
<b>オイルタンク</b>	オイルタンク												サービスタンク		オイルタンク				
オイルサービスタンクに傾きや破損等はないか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>												<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
防油渠内に漏油がないか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>												<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
自家発電設備用燃料は規定量確保されているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>															<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>															<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
オイルタンク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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>															<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>空調調和機等(空調機・FCU・空気清浄装置)</b>							エアコン・FCU						空調調和機、エアコン、FCU		空調調和機、エアコン、FCU				
加湿器から十分な噴霧が行われているか。	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
機器からの異常振動、異音等はないか。	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
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。	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
エアフィルターは汚れ等で目詰まりしていないか。	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
機器本体の固定部にき裂、腐食がないか。	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
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。	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		



確認部位・手段	建築物の敷地		建築物の外壁		建築物の内部 (玄関、ロビー等)		屋上・塔屋		建築物の内部 (室内)		建築物の内部 (廊下、階段等)		建築物の内部 (便所、湯沸室等)		建築物の内部 (空調機械室、EV機械室等)		建築物の内部 (電気室、自家発電機室)			
	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号		
消火栓箱の扉開閉部に損傷、変形がないか。また、開閉することができるか。							無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>		無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>		無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>		
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。										無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>		無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>						
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。																			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>
中央監視装置									中央監視装置											
中央管理室において制御又は作動の状況が確認できないこと。									無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>										
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。									無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>		
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。									無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>		
<b>【I-25】【I-27】配線、配管及び風道その他のダクト</b>																				
ダクト(給排気口・排煙口含む)									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。									無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>		
ダクトから空気の漏れはないか。									無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>		
ダクトの接続部のボルト、ナットにゆるみがないか。									無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>		
ダクトに異音、異常振動がないか。									無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>		
ダクトの支持、固定部にぐらつき、き裂、腐食がないか。									無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>		
ダンパー、防火・防煙ダンパー									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。 【I-30】									無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>		
防火ダンパーが閉状態になっていないか。 【I-18】【I-30】									無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>		
ダクトとの接続部のボルト、ナットにゆるみがないか。 【I-18】									無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>		

確認部位・手段	建築物の敷地		建築物の外部		建築物の内部 (玄関、ロビー等)		屋上・塔屋		建築物の内部 (室内)		建築物の内部 (廊下、階段等)		建築物の内部 (便所、湯沸室等)		建築物の内部 (空調機械室、EV機械室等)		建築物の内部 (電気室、自家発電機室)		
	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	
<b>支持金物</b>																			
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。	☞						ケーブルラック等								ケーブルラック等			ケーブルラック等	
							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。	☞						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。	☞						無 □	有 □							無 □	有 □		無 □	有 □
<b>配管(冷温水、冷却水)</b>							冷温水・冷却水・油・ガス	冷温水・ガス				ガス配管	冷温水・油・ガス	油・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。	☞						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。	☞						無 □	有 □	無 □	有 □		無 □	有 □	無 □	有 □		無 □	有 □	
配管に異音、異常振動がないか。	☞						無 □	有 □	無 □	有 □		無 □	有 □	無 □	有 □		無 □	有 □	
配管から異臭がないか。	👂						無 □	有 □	無 □	有 □		無 □	有 □	無 □	有 □		無 □	有 □	
配管及び支持金物等にぐらつきがないか。	☞						無 □	有 □	無 □	有 □		無 □	有 □	無 □	有 □		無 □	有 □	
<b>配線</b>							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。	☞						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。	☞						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。	☞						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。	☞						無 ☑	有 □	無 □	有 □		無 □	有 □	無 □	有 □		無 □	有 □	
<b>【1-25】【1-28】昇降機</b>																			
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。	☞														昇降機			無 □	有 □
安全装置の作動不良がないか。	☞																	無 □	有 □

確認部位・手段	建築物の敷地		建築物の外部		建築物の内部 (玄関、ロビー等)		屋上・塔屋		建築物の内部 (室内)		建築物の内部 (廊下、階段等)		建築物の内部 (便所、湯沸室等)		建築物の内部 (空調機械室、EV機械室等)		建築物の内部 (電気室、自家発電機室)			
	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号		
<b>【I-25】【I-29】排煙設備</b>																				
<b>排煙機</b>																				
排煙機は正常に作動するか。 [I-9][I-26]	☝																排煙機			
																	無	有		
																	□	□		
排煙機からの異常振動、異音等はないか。	👁️ 👂																無	有		
																	□	□		
モーター部分等に異臭がないか。	👂																無	有		
																	□	□		
ファンベルトに傷はないか。	👁️																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。 [I-27]	👁️																無	有		
																	□	□		
予備電源での起動、運転が可能か。	☝																無	有		
																	□	□		
排煙機本体の架台部分にき裂、腐食がないか。 [I-9][I-26]	👁️																無	有		
																	□	□		
<b>ダクト(給排気口・排煙口含む)</b>							<b>排気口・給気口</b>		<b>排気口・給気口・排煙口</b>		<b>排気口・給気口・排煙口</b>		<b>排気口・給気口・排煙口</b>		<b>排気口・給気口・排煙口</b>					
ダクトの保温材がはく離又は濡れていないか。	👁️ 👋						無	有									無	有	無	有
							□	□									□	□	□	□
ダクトから空気の漏れはないか。	👂						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。 [I-27]	👁️ 👋						無	有									無	有	無	有
							□	□									□	□	□	□
ダクトに異音、異常振動がないか。 [I-27]	👁️ 👂						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。 [I-27]	👁️ 👋						無	有									無	有	無	有
							□	□									□	□	□	□
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。	👁️ ☝									無	有	無	有							
										□	□	□	□							
<b>非常用電源</b>															<b>非常用電源</b>					
始動用蓄電池に著しい損傷、変形、腐食がないか。	👁️																無	有		
																	□	□		





確認部位・手段	建築物の敷地		建築物の外部		建築物の内部 (玄関、ロビー等)		屋上・塔屋		建築物の内部 (室内)		建築物の内部 (廊下、階段等)		建築物の内部 (便所、湯沸室等)		建築物の内部 (空調機室、EV機室等)		建築物の内部 (電気室、自家発電機室)		
	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	
排水再利用システム等																			
排水再利用																			
処理水の水質は適切か。	☞												無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>					
処理水槽等に漏れがないか。 [I-26]	☞												無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>					
配管や接合部から水漏れがないか。	☞												無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>					
衛生器具(流し台、洗面器、便器等)																			
衛生器具																			
洗面カウンターにぐらつきがないか。	☞												無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>					
便器、洗面器に著しいき裂その他の損傷がないか。	☞												無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>					
流し台等に著しいき裂その他の損傷がないか。	☞												無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>					
間接排水																			
オーバーフロー管は間接排水の確保がされているか。	☞												無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>					
井戸																			
井戸																			
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。	☞												無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>					
本体に著しい腐食、異常振動、異音等はないか。	☞												無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>					
本体にき裂その他の損傷、変形若しくは腐食又はこれらの接合部における緩みがないか。	☞												無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>					
配管から水漏れがないか。	☞												無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>					
【I-33】煙突、高架水槽、擁壁その他の工作物																			
組石造又は補強CB造の塀																			
塀																			
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。	☞												無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>					
塀に著しい傾き、又はぐらつき等がないか。	☞												無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>					
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。	☞												無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>					



確認部位・手段	建築物の敷地		建築物の外部		建築物の内部 (玄関、ロビー等)		屋上・塔屋		建築物の内部 (室内)		建築物の内部 (廊下、階段等)		建築物の内部 (脱所、湯沸室等)		建築物の内部 (空調機室等、EV機室等)		建築物の内部 (電気室、自家発電機室)	
	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号
広告部分及び溶接部にき裂、変形、塗装の劣化、さび等の腐食がないか。	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>														
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るか。[I-24]	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>														

【I-34】駐車場及び敷地内の通路

駐車場、車路	駐車場、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るか。 [II-5]	無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>																
駐車場の区分(白線等)は見えにくくなっているか。	無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>																
車止めにぐらつき等がないか。	無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>																
玄関、ポーチ等	歩道等																	
ポーチ部分に沈下、隆起、傾斜等がないか。 [I-1][II-5]	無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>																
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。 [II-5]	無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>																
歩行部に水たまりの痕跡がないか。 [II-5]	無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>																
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。 [II-5]	無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>																
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。 [II-5]	無 <input checked="" type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>																

【II-3】災害応急活動を行うために必要な建築物等(災害対策の指揮、災害情報の伝達等の施設及び救護施設をいう。)

災害応急活動を行う拠点となる室、これらの機能を維持するために必要な室又はこれらの室を結ぶ廊下その他の通路	災害活動の拠点となる室		災害活動の拠点となる室を結ぶ廊下等		災害活動の拠点機能を維持するための室		災害活動の拠点機能を維持するための室		災害活動の拠点機能を維持するための室	
大規模な地震が発生した場合に災害応急対策の支障となる損傷又は移動を生じさせるおそれがある建築非構造部材にき裂その他の損傷、変形若しくは腐食がないか。	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>
大規模な地震が発生した場合に災害応急対策の支障となる損傷又は移動を生じさせるおそれがあるモルタル、タイル、建築用ボードその他の建築材料のはく離若しくはこれらの接合部における緩みがないか。	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>
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。			無 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>						

確認部位・手段	建築物の敷地		建築物の外部		建築物の内部 (玄関、ロビー等)		屋上・塔屋		建築物の内部 (室内)		建築物の内部 (廊下、階段等)		建築物の内部 (便所、湯沸室等)		建築物の内部 (空調機械室、EV機械室等)		建築物の内部 (電気室、自家発電機室)	
	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号	支障の有無	別紙番号
<b>【II-4】危険物を貯蔵し、又は利用する建築物等</b>																		
危険物を貯蔵し、又は使用する室																		
大規模な地震が発生した場合に危険物管理上支障となる損傷又は移動を生じさせるおそれがある建築非構造部材にき裂その他の損傷、変形若しくは腐食又はモルタル、タイル、建築用ボードその他の建築材料の剥離若しくはこれらの接合部における緩みがないか									無	有								
<b>【II-6】免震構造又は制振構造の建築物</b>																		
免震装置																		
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。									無	有								
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。									無	有	無	有	無	有	無	有		
膜構造等の特殊な構造の建築物																		
膜体に破れ、雨水貯留、接合部の剥がれ等がないか。									無	有								
膜張力又はケーブル張力が低下していないか。	 								無	有								

(注意)

- [1] このチェックシートは、建築物ごとに作成してください。
- [2] 記入欄が不足する場合及び確認部位・手段を追加する場合は、行を追加して記入してください。
- [3] 該当する確認部位が全くない場合は、「確認部位・手段」のマスに取消線(/)を入れてください。
- [4] 該当する確認部位が無い場合は、「支障の有無及び別紙番号」のマスに取消線(/)を入れてください。
- [5] 確認の手段は、凡例に示す「確認手段」のマークによります。触診は危険の無い場合に限りです。  
特に建築設備の確認に際しては、感電のおそれのある場所や巻き込まれのおそれがある動作部分に触れないようにしてください。
- [6] 確認部位について、支障があることを確認した場合は、「有」のマークの□に「レ」マークを入れ、別紙番号(通し番号)を記入してください。
- [7] 確認部位について、支障がないことを確認した場合は、「無」のマークの□に「レ」マークを入れてください。
- [8] 支障があることを確認した部位については、支障の内容が把握できる写真を撮影し、別紙の様式に添付してください。



