

施設点検チェックリスト

			施設名称：			
工種：建築	区分：屋上・屋根・庇	調査年月日：令和	年	月	日	調査者氏名：
仕様：				場所：		

※ 該当項目がある場合、□にレを記入し、結果欄には○（良）、△（注意）、×（不良）を記入する。
調査項目は、建築仕様表にあわせて適宜追加する。

調 査 項 目		結 果	備 考
防水	<input type="checkbox"/> 漏水		
	<input type="checkbox"/> 防水層の劣化		
	<input type="checkbox"/> スラブのひび割れ		
	<input type="checkbox"/> 保護層の劣化		
	<input type="checkbox"/> トップコートの劣化		
	<input type="checkbox"/> 伸縮目地材の状況		
	<input type="checkbox"/> 笠木、金物の状況		
	<input type="checkbox"/> 同上シーリングの状況		
	<input type="checkbox"/> ルーフドレンの状況		
	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		
金属板、折板葺	<input type="checkbox"/> 漏水		
	<input type="checkbox"/> 塗装の劣化		
	<input type="checkbox"/> 鉄板の腐食		
	<input type="checkbox"/> 変形、破損		
	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		

施設点検チェックリスト

			施設名称：		
工種：建築	区分：屋上・屋根・庇	調査年月日：令和 年 月 日		調査者氏名：	
仕様：			場所：		

※ 該当項目がある場合、□にレを記入し、結果欄には○（良）、△（注意）、×（不良）を記入する。
調査項目は、建築仕様表にあわせて適宜追加する。

調 査 項 目		結 果	備 考
モルタル・ タイル仕上	<input type="checkbox"/> モルタル・タイルの剥離、浮き		
	<input type="checkbox"/> ひび割れ		
	<input type="checkbox"/> 伸縮目地(シーリング)		
	<input type="checkbox"/> 白華現象		
	<input type="checkbox"/> タイルのひび割れ		
	<input type="checkbox"/> 漏水		
	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		
塗装仕上	<input type="checkbox"/> 塗装の剥離		
	<input type="checkbox"/> 塗装の劣化、汚損		
	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		
構造材	<input type="checkbox"/> コンクリート面への錆変色		
	<input type="checkbox"/> 錆によるコンクリートの浮き		
	<input type="checkbox"/> 鉄筋の露出、発錆状況		
	<input type="checkbox"/> 劣化、損壊		
	<input type="checkbox"/> 変形		
	<input type="checkbox"/> ひび割れ		
	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		

施設点検チェックリスト

			施設名称：		
工種：建築	区分：屋上・屋根・庇	調査年月日：令和	年	月	日
仕様：				調査者氏名：	
				場所：	

※ 該当項目がある場合、□にレを記入し、結果欄には○（良）、△（注意）、×（不良）を記入する。
調査項目は、建築仕様表にあわせて適宜追加する。

調 査 項 目		結 果	備 考
軒天	<input type="checkbox"/> 仕上材の浮き, 破損		
	<input type="checkbox"/> 塗装の劣化, 汚損		
	<input type="checkbox"/> 下地材の不具合		
	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		
煙突	<input type="checkbox"/> 金属部の腐食		
	<input type="checkbox"/> ひび割れ		
	<input type="checkbox"/> 仕上の劣化		
	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		
外部手摺, 雨押え等 金属部の劣化	<input type="checkbox"/> 取付・固定部の不具合		
	<input type="checkbox"/> 腐食		
	<input type="checkbox"/> 塗装の劣化, 汚損		
	<input type="checkbox"/> 変形, 破損		
	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		
基礎	<input type="checkbox"/> モルタル・タイルの剥離, 浮き		
	<input type="checkbox"/> ひび割れ		
	<input type="checkbox"/> 白華現象		
	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		

施設点検チェックリスト

			施設名称：		
工種：建築	区分：屋上・屋根・庇	調査年月日：令和 年 月 日		調査者氏名：	
仕様：			場所：		

※ 該当項目がある場合、□にレを記入し、結果欄には○（良）、△（注意）、×（不良）を記入する。
調査項目は、建築仕様表にあわせて適宜追加する。

調 査 項 目		結 果	備 考
階段	<input type="checkbox"/> ひび割れ		
	<input type="checkbox"/> 塗装の劣化、汚損		
	<input type="checkbox"/> 金属部の腐食		
	<input type="checkbox"/> ノンスリップの劣化		
	<input type="checkbox"/> 変形、損壊		
	<input type="checkbox"/> 取付・固定部の不具合		
	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		
ポーチ スロープ テラス	<input type="checkbox"/> ひび割れ		
	<input type="checkbox"/> 仕上の剥離、浮き		
	<input type="checkbox"/> 損壊		
	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		
構造躯体	<input type="checkbox"/> 天井裏の状況		
	<input type="checkbox"/> 床下の状況		
	<input type="checkbox"/> ピット内の状況		
	<input type="checkbox"/> 鉄骨部の劣化		
	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		

施設点検チェックリスト

			施設名称：			
工種：建築	区分：屋上・屋根・庇	調査年月日：令和	年	月	日	調査者氏名：
仕様：				場所：		

※ 該当項目がある場合、□にレを記入し、結果欄には○（良）、△（注意）、×（不良）を記入する。
調査項目は、建築仕様表にあわせて適宜追加する。

調査項目	結果	備考
一般	<input type="checkbox"/> 漏水	
	<input type="checkbox"/> 結露	
	<input type="checkbox"/> 仕上材料の不具合	
	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	
床仕上	<input type="checkbox"/> 下地モルタルの浮き	
	<input type="checkbox"/> 下地モルタル不陸	
	<input type="checkbox"/> 床材の汚損	
	<input type="checkbox"/> 床材の損傷・浮き	
	<input type="checkbox"/> 床材の目地すき	
	<input type="checkbox"/> ハンズリップ金物の損傷	
	<input type="checkbox"/>	
壁仕上	<input type="checkbox"/> 塗装の汚損・剥離	
	<input type="checkbox"/> モルタル等の割れ・剥離	
	<input type="checkbox"/> ボード類の浮き・目地すき	
	<input type="checkbox"/> 幅木の剥離・損傷	
	<input type="checkbox"/>	
天井仕上	<input type="checkbox"/> ボード類の不陸・汚損	
	<input type="checkbox"/> 下地材のたわみ	
	<input type="checkbox"/>	
内部建具	<input type="checkbox"/> 変形・破損	
	<input type="checkbox"/> 塗膜の劣化、汚損	
	<input type="checkbox"/> 開閉作動の具合	
	<input type="checkbox"/> 付属金物の損傷	
	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	

