

記入ポイント

木造基礎

1回目：基礎検査



木造
(軸組・枠組・丸太組)
基礎検査

ハウスプラスすまい保険
設計施工確認シート

現場担当者の署名を
頂いて下さい

原本は検査員、写しは現場担当者が保管

検査員証の
検査員No. の
5桁の数字を
記載し、署名
して下さい

受付番号	1-09-12345	延べ面積 (石詰めで記入)	888.123.21 m ²
住宅の名称	〇〇〇住宅新築工事		
検査員番号	HPK-00000	検査実施日	2010年01月01日
検査員署名	ハウス太郎	現場担当者 署名	工務 監太

業務依頼書または
プロジェクト管理シート
で確認できます
お間違えのない様、注意
して下さい

設計施工基準に適合している事を確認して
いるか、現場担当者の確認を頂いて下さい

現場担当者事前確認		現場検査にあたり、 設計施工基準について適合していることを確認しました	確認	検査員 確認
基準の項目		設計施工基準の概要 (あくまで概要ですので設計施工の確認にあたっては「設計施工基準」をよくお読みください)		
地盤	調査方法	<input checked="" type="checkbox"/> スウェーデン式サウンディング調査 <input type="checkbox"/> 表面波探査 <input type="checkbox"/> ボーリング調査 <input type="checkbox"/> 平板載荷試験 <input type="checkbox"/> 現地調査チェックシート (2F以下戸建に限る) <input type="checkbox"/> その他 ()		<input checked="" type="checkbox"/>
	調査報告書の考察等	<input checked="" type="checkbox"/> 調査報告書の考察等どおりの地盤であることを確認		<input checked="" type="checkbox"/>
	地盤改良	<input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし		<input checked="" type="checkbox"/>
杭・地盤改良		<input type="checkbox"/> 柱状改良工法 <input type="checkbox"/> 表層改良工法 <input type="checkbox"/> 既製コンクリート杭 <input type="checkbox"/> 鋼管杭 <input type="checkbox"/> 木杭 <input type="checkbox"/> その他 ()		<input type="checkbox"/>
基礎形式	形式	<input checked="" type="checkbox"/> 布基礎 <input type="checkbox"/> べた基礎 <input type="checkbox"/> その他 ()		<input checked="" type="checkbox"/>
	根入れ 深さ	<input checked="" type="checkbox"/> 240mm以上 <input type="checkbox"/> 凍結深度以下 <input type="checkbox"/> その他構造図による (mm) <input type="checkbox"/> 120mm以上 <input type="checkbox"/> 凍結深度以下 <input type="checkbox"/> その他構造図による (mm)		<input checked="" type="checkbox"/>
	躯体寸法	<input checked="" type="checkbox"/> 幅 (450 mm) <input checked="" type="checkbox"/> 厚さ150mm以上		<input checked="" type="checkbox"/>
底盤	布基礎	<input checked="" type="checkbox"/> 鉄筋径9mm以上 かつ 間隔300mm以下 <input type="checkbox"/> ※1 その他構造図による (mm)		<input checked="" type="checkbox"/>
	べた基礎	<input type="checkbox"/> 厚さ120mm以上 <input type="checkbox"/> 鉄筋径9mm以上 かつ 間隔300mm以下 <input type="checkbox"/> ※1 その他構造図による (mm)		<input type="checkbox"/>
立上り部分	高さ	<input checked="" type="checkbox"/> 地盤面から300mm以上 <input type="checkbox"/> ※1 その他構造図による (mm)		<input checked="" type="checkbox"/>
	躯体寸法	<input checked="" type="checkbox"/> 幅120mm以上		<input checked="" type="checkbox"/>
	配筋方法	<input checked="" type="checkbox"/> 主筋 径12mm以上 かつ 縦筋 径9mm以上 かつ 間隔300mm以下 <input type="checkbox"/> ※1 その他構造図による (mm)		<input checked="" type="checkbox"/>
	換気口・人通口廻り補強 鉄筋の継手	<input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 該当換気口なし <input checked="" type="checkbox"/> 適切である		<input checked="" type="checkbox"/>

“確認”とは、
目視、写真・書類の確認、
ヒアリングのいずれかと
します

該当がない項目について
は、 として、消して
下さい

当日の検査員の確認欄と
して下さい

確認ができない項目は、
 (空白)として、
後日報告を受けるか、
次回、検査時に確認して
下さい

検査記録

※1 構造計算に基づく図面とします

検査記録 例)
地盤改良報告書 未提出
次回検査時提出とします

基礎検査は、当日に現場担当者と検査員で
内容を確認しつつ、チェックを入れて下さい
未施工部分がある場合は、図面等での仕様にて、
チェックを入れ、確実に施工する様、促して下さい

検査当日に確認できない場合は、
後日又は次回、確認する条件で、
適合とする事ができます

検査員の所感

現場では記載せず、ハウスプラスへ報告する
事がありましたら、FAX時に記載して下さい
例) 設計施工基準を理解できていなかった

検査予定日に変更がある場合は、一週間前までに検査員 (TEL 090-XXXX-0000) までご連絡ください

検査結果 適合 適合一部後日 不適 次回
検査予定日 2010年03月01日

検査員は、検査ごとに本紙をFAX (03-5427-3194) してください

1234567890 内の数字は、左記のように正しくご記入ください

本紙はFAX・OCRにて処理されます

0部分は、適合する項目をきちんと黒く塗り潰してください

44679

発行日：2009/11/15 (外-T09-048)

All Rights Reserved Copyrights © ハウスプラス住宅保証株式会社 2010.10

検査日変更連絡のため、
各回、必ず連絡先を記載
して下さい

次回、目安の日付で
構いませんので、
検査時に確認の上
検査予定日を必ず記載
して下さい

検査が終わり、後日確認分 (次回報告分を除く) が
確認できましたら、シートをFAXし、ご報告下さい



44679

木造
(軸組・桝組・丸太組)
基礎検査

ハウスプラスすまい保険
設計施工確認シート

処理欄

原本は検査員、写しは現場担当者が保管

受付番号	8	—	8	8	—	8	8	8	8	8	8	延べ面積 (右詰めで記入)	8	8	8	8	8	8	8	8	m ²
住宅の名称																					
検査員番号	HPK-	8	8	8	8	8	検査実施日	2	0	8	8	年	8	8	月	8	8	日			
検査員署名											現場担当者 署名										

現場担当者事前確認		現場検査にあたり、 設計施工基準について適合していることを確認しました	0 確認	検査員 確認	
基準の項目		設計施工基準の概要 (あくまで概要ですので設計施工の確認にあたっては「設計施工基準」をよくお読みください)		確認	
基礎	地盤	調査方法	<input type="checkbox"/> スウェーデン式サウンディング調査 <input type="checkbox"/> 表面波探査 <input type="checkbox"/> ボーリング調査 <input type="checkbox"/> 平板載荷試験 <input type="checkbox"/> 現地調査チェックシート (2F以下戸建に限る) <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/>	
		調査報告書の考察等	<input type="checkbox"/> 調査報告書の考察等どおりの地盤であることを確認	<input type="checkbox"/>	
		地盤改良	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/>	
	基礎形式	杭・地盤改良	<input type="checkbox"/> 柱状改良工法 <input type="checkbox"/> 表層改良工法 <input type="checkbox"/> 既製コンクリート杭 <input type="checkbox"/> 鋼管杭 <input type="checkbox"/> 木杭 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/>	
		形式	<input type="checkbox"/> 布基礎 <input type="checkbox"/> べた基礎 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/>	
		根 入れ	<input type="checkbox"/> 布基礎 <input type="checkbox"/> 240mm以上 <input type="checkbox"/> 凍結深度以下 <input type="checkbox"/> その他構造図による (mm) <input type="checkbox"/> べた基礎 <input type="checkbox"/> 120mm以上 <input type="checkbox"/> 凍結深度以下 <input type="checkbox"/> その他構造図による (mm)	<input type="checkbox"/>	
	底盤	布基礎	躯体寸法	<input type="checkbox"/> 幅 (mm) <input type="checkbox"/> 厚さ150mm以上	<input type="checkbox"/>
			配筋方法	<input type="checkbox"/> 鉄筋径9mm以上 かつ 間隔300mm以下 <input type="checkbox"/> ※1 その他構造図による (mm)	<input type="checkbox"/>
	立上り部分	べた基礎	躯体寸法	<input type="checkbox"/> 厚さ120mm以上	<input type="checkbox"/>
			配筋方法	<input type="checkbox"/> 鉄筋径9mm以上 かつ 間隔300mm以下 <input type="checkbox"/> ※1 その他構造図による (mm)	<input type="checkbox"/>
高さ		<input type="checkbox"/> 地盤面から300mm以上 <input type="checkbox"/> ※1 その他構造図による (mm)	<input type="checkbox"/>		
配筋方法		<input type="checkbox"/> 主筋 径12mm以上 かつ 縦筋 径9mm以上 かつ 間隔300mm以下 <input type="checkbox"/> ※1 その他構造図による (mm)	<input type="checkbox"/>		
		換気口・人通口廻り補強	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 該当換気口なし	<input type="checkbox"/>	
		鉄筋の継手	<input type="checkbox"/> 適切である	<input type="checkbox"/>	

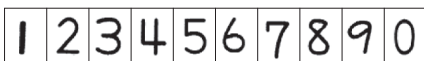
検査記録 ※1 構造計算に基づく図面とします

検査員の所感

検査予定日に変更がある場合は、一週間前までに検査員 (TEL) までご連絡ください

検査結果	0 適合	0 適合 一部後日	0 不適	次回 検査予定日	2	0	8	8	年	8	8	月	8	8	日
------	------	--------------	------	-------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

検査員は、検査ごとに本紙を F A X (0 3 - 5 4 2 7 - 3 1 9 4) してください



本紙は F A X - O C R にて処理されます

内の数字は、左記のように正しくご記入ください

部分は、適合する項目をきちんと黒く塗り潰してください

44679

