

記入ポイント

# 木造 軸組躯体

3階以下  
2回目  
躯体検査実施  
(同時に  
防水検査)

4階以上  
中間回  
躯体検査実施  
最終回  
防水検査時  
同時に実施



木造(軸組工法)  
躯体検査

## 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

防水検査を同時に実施

3階以下物件の場合、  
躯体検査+防水検査と  
なります  
同時に実施したか、確認  
のためチェックを入れて  
下さい

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

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 <sup>2</sup>
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03月01日		
検査員署名	ハウス太郎	現場担当者 署名	工務 監太		

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)		
耐力壁	配置の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 設計図書との整合が適切である		<input checked="" type="checkbox"/>
	筋かい	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり 補強方法 ( )		<input checked="" type="checkbox"/>
	耐力壁	<input checked="" type="checkbox"/> 適切		<input checked="" type="checkbox"/>
	面材	<input checked="" type="checkbox"/> 構造用合板 厚さ ( 12 mm )		<input checked="" type="checkbox"/>
耐力壁	種類	<input type="checkbox"/> その他 ( ) 厚さ ( mm )		<input checked="" type="checkbox"/>
	接合具	<input checked="" type="checkbox"/> 釘 長さ: ( 50 mm ) 間隔: 中央部 ( 150 mm ) 周辺部 ( 150 mm )		<input checked="" type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/> ビス 長さ: ( mm ) 間隔: 中央部 ( mm ) 周辺部 ( mm )		<input checked="" type="checkbox"/>
柱頭柱脚金物	金物の留めつけ	<input checked="" type="checkbox"/> 適切		<input checked="" type="checkbox"/>
構架材	欠き込み	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり 補強方法 ( )		<input checked="" type="checkbox"/>
		<input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり 補強方法 ( )		<input checked="" type="checkbox"/>
床組	火打ばり	<input checked="" type="checkbox"/> 木製 ( 90 mm x 90 mm ) <input type="checkbox"/> 鋼製		<input checked="" type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/> その他 ( )		<input checked="" type="checkbox"/>
	設置位置	<input checked="" type="checkbox"/> 隅角部 <input type="checkbox"/> 吹抜け部		<input checked="" type="checkbox"/>
面材床	種類と厚さ	<input checked="" type="checkbox"/> 構造用合板 厚さ ( 24 mm )		<input checked="" type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/> その他 ( ) 厚さ ( mm )		<input checked="" type="checkbox"/>
	接合具	<input checked="" type="checkbox"/> 釘 長さ: ( 75 mm ) 間隔: 川の字 ( 150 mm ) 四周 ( mm )		<input checked="" type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/> ビス 長さ: ( mm ) 間隔: 川の字 ( mm ) 四周 ( mm )		<input checked="" type="checkbox"/>
小屋組	たる木	<input checked="" type="checkbox"/> 適切		<input checked="" type="checkbox"/>
	火打ばり	<input checked="" type="checkbox"/> 木製 ( 90 mm x 90 mm ) <input type="checkbox"/> 鋼製		<input checked="" type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/> その他 ( )		<input checked="" type="checkbox"/>
	面材張り	<input type="checkbox"/> 構造用合板 厚さ ( mm )		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/> その他 ( ) 長さ ( mm )		<input 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

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

該当がない項目について  
は、☐として、消して  
下さい

前回検査の未確認項目が  
あり、当該検査までに  
確認した場合、チェック  
を入れて下さい

最終回検査後の確認事項  
があった場合の、  
最終確認欄として下さい

4階以上:  
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

4階以上:  
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

検査記録	前回検査 未確認項目	<input checked="" type="checkbox"/> 確認	<input type="checkbox"/> 後日持ち越し
	最終回 未確認項目の確認	<input checked="" type="checkbox"/> 全て確認	<input type="checkbox"/>

検査記録例)  
柱脚金物不足 X3-Y5  
是正報告書後日提出

躯体検査は、本シートを1回前の検査時に渡し、  
事前確認を行い、チェックをする様に促して下さい  
検査当日、未確認項目がある場合は、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

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

3階以下の場合、次回検査  
がないため使用しません  
4階以上の物件で、次回検査  
がある場合使用して下さい

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: ) までご連絡ください

検査結果	<input type="checkbox"/> 適合	<input checked="" type="checkbox"/> 適合一部後日	<input type="checkbox"/> 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

検査員No.	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塗り潰してください

発行日: 2009/11/15 (外-T09-049)

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

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



23068

木造(軸組工法) 躯体検査

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

防水検査を同時に実施

0

Form with fields for 受付番号, 延べ面積, 住宅の名称, 検査員番号, 検査実施日, 検査員署名.

Main inspection table with columns for 現場担当者事前確認, 基準の項目, 設計施工基準の概要, 確認, 検査員確認.

検査記録

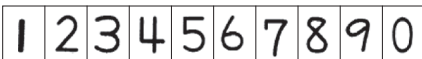
Summary table for inspection records with checkboxes for 前回検査, 最終回, etc.

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 summary row with fields for 検査結果, 次回検査予定日.

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

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

23068

