

贈与税の非課税措置にかかわる証明書等発行 サービス



処理欄

工事内容チェック・現場検査シート

全ての構造
バリアフリー

原本：検査員 控え：申込担当者または現場担当者
検査員：原本を図書と併せてハウスプラスへ送付

受付番号	8 - 8 8 - 8 8 8 8 8 8	検査の タイミング	<input type="radio"/> 竣工時または取得時の現況
住宅名称			
検査員番号	H P K - 8 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		申込担当者または 現場担当者	署名

▼太線内、申込担当者又は現場担当者による申告欄 チェックの上、検査員へ提出をお願いします

申込担当者・現場担当者 事前確認	現場検査にあたり、当該サービスの設計審査を受けた申請図書のとおり 施工されていることを確認しました	<input type="radio"/> 確認	検査員確認
適合する評価方法基準	<input type="checkbox"/> 高齢者等配慮対策等級（専用部分） 等級3以上		<input type="checkbox"/>
確認する項目	施工の概要（全ての項目にチェックが必要となります）		確認
構造 共通	部屋の配置 <input type="checkbox"/> 日常生活空間のうち、便所が特定寝室の存する階にある		<input type="checkbox"/>
	段差 <input type="checkbox"/> 日常生活空間内・外の床が所定の通りに施工されている 段差のない構造（5mm以下）または、適用除外の段差は評価基準の所定のとおり施工されている		<input type="checkbox"/>
	階段 <input type="checkbox"/> 勾配等、蹴込み、回り階段の場合の形状が所定のとおり施工されている（※1による除外を含む） <input type="checkbox"/> ホームエレベーター設置※1 建築基準法施行令（三節 階段）第23条から第27条の基準を含む		<input type="checkbox"/>
	手すり（姿勢変化対応） <input type="checkbox"/> 階段の手すりが所定のとおり施工されている（※1による除外を含む）		<input type="checkbox"/>
	日常生活空間内 <input type="checkbox"/> 便所 手すり（立ち座りのためのもの）が所定のとおり施工されている		<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> 浴室 手すり（浴槽出入りのためのもの）が所定のとおり施工されている		<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> 玄関 手すり（上がりかまち部の昇降や靴の着脱のためのもの）が所定のとおり施工されている		<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> 脱衣室 手すり（衣服の着脱のためのもの）が所定のとおり施工されている		<input type="checkbox"/>
	手すり（転落防止対応） <input type="checkbox"/> バルコニーの転落防止のための手すりが所定のとおり施工されている		<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> 2階以上の窓の転落防止のための手すりが所定のとおり施工されている		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 廊下及び階段（開放されている）の転落防止のための手すりが所定のとおり施工されている		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> 転落防止のための手すりの手すり子（内法寸法110mm以下等）が所定のとおり施工されている		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> 建築基準法施行令第126条第1項（屋上広場等の1.1m以上の手すり壁等）に適合している		<input type="checkbox"/>	
通路及び出入口の幅員 <input type="checkbox"/> 日常生活空間内の通路の有効な幅員が所定のとおり施工されている		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> 日常生活空間内の出入口の幅員が所定のとおり施工されている（バルコニー・勝手口を除く）		<input type="checkbox"/>	
寝室 <input type="checkbox"/> 特定寝室が所定（内法寸法で9㎡以上）のとおり施工されている		<input type="checkbox"/>	
便所 便器:腰掛け式 <input type="checkbox"/> 日常生活空間内の便所が所定のとおり施工されている		<input type="checkbox"/>	
浴室 <input type="checkbox"/> 日常生活空間内の浴室（短辺・面積）が所定のとおり施工されている		<input type="checkbox"/>	
現場状況を確認する提出資料	実施する検査のタイミングにより目視等で確認できない部分について提示または提出をお願いします		
竣工時または取得時の現況 <input type="checkbox"/> 検査済証または工事監理報告書等			受領 <input type="checkbox"/>
手すりを設置せず、 手すり下地設置による 基準適合の場合 <input type="checkbox"/> 段差 バルコニー出入り口の段差（250mm以下の単純段差・180mm以下のまたぎ段差の場合） のための手すり下地設置写真			確認 <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 手すり（姿勢変化対応）玄関 上がりかまち部の昇降や靴の着脱のための手すり下地設置写真			
<input type="checkbox"/> 手すり（姿勢変化対応）脱衣室 衣服の着脱のための手すり下地設置写真			

検査記録

		工事内容チェック・現場 検査シート(控え)送付先	FAX (- -)
検査結果	<input type="radio"/> 適合 <input type="radio"/> 適合 一部後日 <input type="radio"/> 不適	不備部分等の 提出期限	2 0 8 8 年 8 8 月 8 8 日
最終結果 (提出資料確認)	<input type="radio"/> 適合 <input type="radio"/> 不適	再検査実施日	2 0 8 8 年 8 8 月 8 8 日

注意

・施工概要中「所定」とは「設計審査後の申請図書の内容」を指します
・提出資料において検査員が受領しない場合は、検査時の最終結果は
空白のままとなり、資料を受領するハウスプラス本社で最終結果を判断します