

2-1-1 計画確認書

耐震改修、安全安心及びシェルター用

| | | | |
|-------------------|----------------|------|-----------|
| 申請者 | | 受付番号 | — — |
| 設計者 または 施工者 | 会社名 担当者 | 連絡先 | 電話 FAX |

| 確認項目 | *設計者自主検査欄【適合：○、該当なし：／】 *検査員判定欄【適合：○、不適合：×、該当なし：／】 | 設計者 自主検査 | 検査員 判定 |
|---|--|-------------|-----------|
| 1. 事業計画書 | | | |
| (1) 設計者・施工者（施工者等）の要件を満たしているか | | | |
| (2) 以下の2.～9.の内容と整合しており、未・誤記入がないか | | | |
| 2. 見積書（写し） | | | |
| (1) 見積書の書式及び補助対象・補助対象外の区分は適切か | | | |
| (2) 見積書における工事内容（工法、材種・数量・部材寸法等）は図面等と整合しているか | | | |
| (3) 見積書の内容（金額等）は妥当か *金額の大きい項目は特に注意 | | | |
| 3. 現況写真 | | | |
| (1) 住宅の全景・各耐震化工事部分の写真は添付されているか | | | |
| (2) 補助対象の各リフォーム工事部分の写真は添付されているか | | | |
| (3) 撮影箇所が判別できるか（平面図を利用し写真撮影箇所等を記入） | | | |
| 4. 耐震診断報告書（写し）と再入力計算書・改修計算書（=Wee等及びエクセル版） | | | |
| (1) 促進（又は促進技術）委員会長の押印がある耐震診断報告書（写し）が添付されているか | | | |
| (2) 改修計算書は設計時に判明した事項が適切に反映されているか | | | |
| (3) 「再入力ケース」の場合、再入力計算書の「再入力評点」は妥当か | | | |
| (4) 改修計算書は妥当な劣化事象改善方法を踏まえているか | | | |
| (5) 改修計算書は接合部仕様及び基礎の仕様を適切に踏まえているか | | | |
| (6) 改修計算書は図面等と整合しているか | | | |
| (7) 事業計画書における診断時・再入力時・改修時の評点の記載が適切か | | | |
| 5. 図面 | | | |
| (1) 敷地内の全建物の配置が分かる配置図、各階現況平面図、改修平面図等必要な図面等が添付されているか | | | |
| (2) 各工事内容（耐震化工事・リフォーム工事・劣化改善工事・家具固定等）が改修平面図等に適切に示されているか | | | |
| (3) 補強壁仕様等（詳細図を含む）は適切に示されているか | | | |
| 6. 増築がある場合、適切に処理され、また、その工事費は補助対象外か | | | |
| 7. 耐震シェルター等の場合、必要な基準を満たしているか | | | |
| 8. 一部屋補強の場合、必要な基準を満たしているか | | | |
| 9. 全体を通して施工可能な工事計画か | | | |

| 指摘事項 | 手直し結果 |
|------|-------|
| | |

長 殿

計画段階での工事内容等が適切であることを確認しました。

検査着手日：平成 年 月 日 耐震化工事検査員 登録番号
 検査完了日：平成 年 月 日 氏 名

印

2-1-2 計画確認書

住替え用

| | | | | |
|-----|----|------|---|--------|
| 申請者 | | 受付番号 | - | - |
| 連絡先 | 氏名 | 電話 (|) | ・FAX (|

| 確認項目 | 施工者 自主検査 | 検査員 判定 |
|--|-------------|-----------|
| * 施工者自主検査欄 【適合：○、該当なし：／】 * 検査員判定欄 【適合：○、不適合：×、該当なし：／】 | | |
| 1. 事業計画書 | | |
| (1) 施工者は解体業者等の要件を満たしているか | | |
| (2) 以下2.～5.の内容と整合しており、未・誤記入がないか | | |
| 2. 見積書（写し） | | |
| (1) 補助対象・補助対象外の区分は適正か | | |
| (2) 数量・面積等は図面と整合しているか | | |
| (3) 見積もり内容は妥当か | | |
| 3. 現況写真 | | |
| (1) 住宅の全景写真及び内部写真（主要室）が添付されているか | | |
| (2) 撮影箇所が判別できるか（写真撮影箇所等の記入） | | |
| 4. 耐震診断報告書（写し） | | |
| (1) 促進（又は促進技術）委員会長の押印がある耐震診断報告書（写し）が添付されているか | | |
| (2) 事業計画書における診断時の評点の記載が適切か | | |
| 5. 図面 | | |
| (1) 敷地内の全建物の配置が分かる配置図及び各階現況平面図が添付されているか | | |

| 指摘事項 | 手直し結果 |
|------|-------|
| | |

長 殿

計画段階での工事内容等が適切であることを確認しました。

検査着手日：平成 年 月 日 耐震化工事検査員 登録番号

検査完了日：平成 年 月 日 氏 名

印

2-2 中間確認書

耐震改修、安全安心及びシェルター用

| | | | | |
|-----|-----|------|-----|---|
| 申請者 | | 受付番号 | - | - |
| 施工者 | 会社名 | 担当者 | 連絡先 | |

| 確認項目 *施工者自主検査欄【適合：○、未施工部分：未、該当なし：／】 *検査員確認方法欄【該当する確認方法にレ】 *検査員判定欄【適合：○、不適合：×、未施工部分：未、該当なし：／】 | 施工者 自主検査 | 検査員 | | | 判定 |
|---|-------------|---------|----|----|----|
| | | 確認方法（レ） | | | |
| | | 目視 | 書類 | 聴取 | |
| *中間検査用の「検査対象部分図」を用意しているか | | | | | |
| 1. 基礎 | | | | | |
| (1) 基礎の補強方式・補強範囲等は適切か | | | | | |
| (2) あと施工アンカーの打ち込み位置等は適切か | | | | | |
| (3) 配筋状況（主筋・補強筋位置・種類・径・ピッチ、かぶり厚、継ぎ手・定着長さ等）は適切か | | | | | |
| (4) ホールダウン・アンカーボルトの種類・設置は適切か | | | | | |
| 2. 耐力壁 | | | | | |
| 全体 (1) 設計時の既存壁の評価は適切か | | | | | |
| (2) 各種材料の種類、寸法等は適切か | | | | | |
| 筋交い (3) 既存・新設筋交いの寸法・本数・位置、金物用ビスの種類等は適切か | | | | | |
| (4) 筋交いを切り欠いていないか | | | | | |
| (5) 筋交いと面材の受け材が絡む場合、筋かい優先か | | | | | |
| 面材 (6) 面材や接合具の種類は適切か | | | | | |
| (7) 面材の張り方（釘の種類・ピッチ・釘と部材の縁端距離）、受け材の取り付け方は適切か | | | | | |
| 既存部 (8) 耐力壁内の既存の横架材の継手の補強は適切か | | | | | |
| (9) 既存の柱-横架材の接合状況は適切か（腐食等の有無を含む） | | | | | |
| 接合金物 (10) 金物の種類・設置状況は適切か | | | | | |
| (11) 金物や部材が集中している場合、納まりは適切か | | | | | |
| (12) 構造部材を切り欠いて金物を取り付けるなど、不適切な施工となっていないか | | | | | |
| 3. 屋根の改修工事は適切か | | | | | |
| 4. 劣化事象の改善等は適切に行われているか | | | | | |
| 5. 耐震シェルター等の場合、必要な基準を満たしているか | | | | | |
| 6. 一部屋補強の場合、必要な基準を満たしているか | | | | | |
| 7. その他の工事個所の施工状況は適切か | | | | | |
| 8. 変更した場合の計算書・図面等を用意されているか | | | | | |
| 9. 全体を通して図面と整合している施工となっているか | | | | | |

| 指摘事項 | 手直し結果 |
|------|-------|
| | |

長 殿

中間段階での工事内容等が適切であることを確認しました。

検査着手日：平成 年 月 日 耐震化工事検査員 登録番号
 検査完了日：平成 年 月 日 氏 名

印

2-3-1 完了確認書

耐震改修、安全安心及びシェルター用

| | | | | |
|-----|-----|------|-----|---|
| 申請者 | | 受付番号 | - | - |
| 施工者 | 会社名 | 担当者 | 連絡先 | |

| 確認項目 * 施工者自主検査欄【適合：○、該当なし：／】 * 検査員確認方法欄【該当する確認方法にレ】 * 検査員判定欄【適合：○、不適合：×、該当なし：／】 | 施工者 自主検査 | 検査員 | | | 判定 |
|--|--|---------|----|----|----|
| | | 確認方法（レ） | | | |
| | | 目視 | 書類 | 聴取 | |
| 1. 基礎 | | | | | |
| (1) 基礎の補強方式・補強範囲等は適切か | | | | | |
| (2) あと施工アンカーの打ち込み位置は適切か | | | | | |
| (3) 配筋状況（主筋・補強筋位置・種類・径・ピッチ、かぶり厚、継ぎ手・定着長さ等）は適切か | | | | | |
| (4) ホールダウン・アンカーボルトの種類・設置は適切か | | | | | |
| 2. 耐力壁 | | | | | |
| 全体 | (1) 設計時の既存壁の評価は適切か | | | | |
| | (2) 各種材料の種類、寸法等は適切か | | | | |
| 筋交い | (3) 既存・新設筋交いの寸法・本数・位置、金物用ビスの種類等は適切か | | | | |
| | (4) 筋交いを切り欠いていないか | | | | |
| | (5) 筋交いと面材の受け材が絡む場合、筋かい優先か | | | | |
| 面材 | (6) 面材や接合具の種類は適切か | | | | |
| | (7) 面材の張り方（釘の種類・ピッチ・釘と部材の縁端距離）、受け材の取り付け方は適切か | | | | |
| 既存部 | (8) 耐力壁内の既存の横架材の継手の補強は適切か | | | | |
| | (9) 既存の柱-横架材の接合状況は適切か（腐食等の有無を含む） | | | | |
| 接合金物 | (10) 金物の種類・設置状況は適切か | | | | |
| | (11) 金物や部材が集中している場合、納まりは適切か | | | | |
| | (12) 構造部材を切り欠いて金物を取り付けるなど、不適切な施工となっていないか | | | | |
| 3. 屋根の改修工事は適切か | | | | | |
| 4. 劣化事象の改善等は適切に行われているか | | | | | |
| 5. 耐震シェルター等の場合、必要な基準を満たしているか | | | | | |
| 6. 一部屋補強の場合、必要な基準を満たしているか | | | | | |
| 7. 感震ブレーカー（分電盤タイプ）が設置されているか | | | | | |
| 8. 工事個所の施工前・中・後の写真（工事写真集） | | | | | |
| (1) 住宅の全景写真及び耐震化・リフォーム・劣化事象改善・家具固定の各工事の写真が添付されているか | | | | | |
| (2) 撮影場所が判別できるか（撮影箇所等の記入） | | | | | |
| 9. 変更に関する見積書・計算書・図面は適切か（再検査） | | | | | |

| 指摘事項 | 手直し結果 | 変更後評点 | |
|------|-------|----------------|----|
| | | 総費用 (様式第9号) | 万円 |

長 殿

完了段階での工事内容等が適切であることを確認しました。

検査着手日：平成 年 月 日 耐震化工事検査員 登録番号
 検査完了日：平成 年 月 日 氏 名

印

2-3-2 完了確認書

住替え用

| | | | | | |
|-----|----|------|------|-------|---|
| 申請者 | | | 受付番号 | - | - |
| 連絡先 | 氏名 | 電話 (|) | FAX (|) |

| 確認項目 * 施工者自主検査欄【適合：○、該当なし：／】 * 検査員確認方法欄【該当する確認方法にレ】 * 検査員判定欄【適合：○、不適合：×、該当なし：／】 | 施工者 自主検査 | 検査員 | | | 判定 |
|--|-------------|----------|----|----|----|
| | | 確認方法 (レ) | | | |
| | | 目視 | 書類 | 聴取 | |
| 1. 補助対象の住宅がすべて除却され、更地となっているか。 また、その状況の写真が添付されているか | | | | | |
| 2. 建設リサイクル法に関する届出、建築基準法の除却届を 所管行政庁に提出しているか | | | | | |
| 3. 分別解体のマニフェスト (D票) の確認 | | | | | |
| (1) 搬出先は適切か | | | | | |
| (2) 適切に分別解体が行われているか | | | | | |
| 4. その他、全体を通して適切か | | | | | |

| 指摘事項 | 手直し結果 |
|------|-------|
| | |

長 殿

完了段階での工事内容等が適切であることを確認しました。

検査着手日：平成 年 月 日 耐震化工事検査員 登録番号
 検査完了日：平成 年 月 日 氏 名

印