

■「住まいの健康診断」物件確認シート■

事務局記入(受付番号)

戸建て・マンション 共通

R7年度版

診断を円滑に実施するために、物件の情報についてご記入をお願いします。

調査当日の 確認事項	○物件名称	様所有物件			
	○立会いの有無 ※原則お立会いのうえ、鍵の開閉は立会い者様が行ってください。				
	仲介事業者の立会い	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し	様		
	物件所有者の立会い	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し	様		
	その他(購入希望者等)の立会い	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し	様		
	○担当者の携帯 様 (TEL:)				
	やむを得ず、キーボックスを使用される場合の注意事項				
	調査終了後、速やかにキーボックスの番号を変更してください。併せて調査前と比べて不具合等が無い か現地の確認をお願いします。現地での不具合等について、調査後2日以内にご連絡がなかった場合、 当センターにおいて責任を負いかねます。				
	<table><tr><td>確認欄</td><td><input type="checkbox"/> 上記内容を承諾の上、キーボックスを使用した調査を希望する。</td></tr></table>			確認欄	<input type="checkbox"/> 上記内容を承諾の上、キーボックスを使用した調査を希望する。
確認欄	<input type="checkbox"/> 上記内容を承諾の上、キーボックスを使用した調査を希望する。				
	キーボックスの設置場所：() 番号 ()				
物件 情報	○居住の有無 <input type="checkbox"/> 空室 <input type="checkbox"/> 居住中				
	○インフラの確認 (※調査前の確認事項であり、必ず確保する必要はございません。)				
	電源の確保	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可			
	室内照明	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し			
	水栓の開栓	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可			
	※水栓の開栓ができない場合は、給排水の調査項目の一部が確認できませんので、 あらかじめご了承ください。				
	○点検口の位置 (進入調査又は耐震診断希望の場合は必須)				
	床下点検口	<input type="checkbox"/> 有り 場所: /	<input type="checkbox"/> 無し		
	小屋裏点検口	<input type="checkbox"/> 有り 場所: /	<input type="checkbox"/> 無し		
	【注意事項】 調査当日は事前に点検口を開放した状態としてください。 畳下より確認する場合、必ず畳及び下地板を外した状態として下さい。 調査者による畳上げなど建物を傷つける可能性がある行為は行いません。 点検口が確保できない場合、床下・小屋裏の調査を行うことができません。				
○駐車スペース <input type="checkbox"/> 敷地内駐車場を調査者が使用できるよう確保					
<input type="checkbox"/> 近隣に有料駐車場がある(駐車料金は調査者が負担します)					
<input type="checkbox"/> その他で確保()					
<input type="checkbox"/> 無し					
○物件の状態 リフォーム・増築の履歴 <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し					
時期: _____					
内容: _____					
不具合箇所等 <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し					
場所: _____					
内容: _____					
その他	○購入希望者 <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し				
	引き渡し予定日: _____ ※購入希望者「有り」の場合				

下記事項において、提出できない書類や調査に同意頂けない項目がある場合は、調査が出来なかった旨のご報告となります。

調査 内容 等 の 確 認	○耐震性に関する書類の確認 (増築の履歴がある場合は、増築時の書類も含まれます。)			
	①昭和56年6月以降の確認済証、検査済証などの写し	<input type="checkbox"/> 事前提出	<input type="checkbox"/> 調査当日に提出	<input type="checkbox"/> 提出不可 <input type="checkbox"/> 無し
	②耐震診断を行っている場合は、耐震基準適合証明書などの写し	<input type="checkbox"/> 事前提出	<input type="checkbox"/> 調査当日に提出	<input type="checkbox"/> 提出不可 <input type="checkbox"/> 無し
	③上記の添付図書(平面図等の①、②に付属の図書)の写し	<input type="checkbox"/> 事前提出	<input type="checkbox"/> 調査当日に提出	<input type="checkbox"/> 提出不可 <input type="checkbox"/> 無し
	※書類が特定できない場合は、調査者にて特定しますので、調査時に閲覧できるように手配をお願いします。			
	※瑕疵保険事前検査オプションをご希望の場合は上記書類が必須となります。			
	○配筋のピッチの調査(戸建住宅のみ)			
	※調査当日、調査者が調査可能場所を特定します。			
	基礎等の配筋ピッチの調査(※調査を希望されない場合は別途申し出てください。)			
	配筋ピッチの分かる図面(基礎伏図・仕様書など) <input type="checkbox"/> 事前提出 <input type="checkbox"/> 調査当日に提出 <input type="checkbox"/> 提出不可 <input type="checkbox"/> 無し			
○共用部のコンクリート強度調査(マンションのみ)(平成11年5月以降の確認済証がある物件は除きます。)				
1,2階の外壁のシュミットハンマー調査 <input type="checkbox"/> 調査可 <input type="checkbox"/> 調査不可 ※調査部分に、跡が残ります。				
※管理組合と協議の上、調査可の場合は、調査当日に場所のご指示をお願いします。				
※調査場所は仕上げ(タイル・塗装など)が施されていないコンクリート素地の部分での打診調査となります。				
コンクリート強度の分かる図面(構造計算書・仕様書など) <input type="checkbox"/> 事前提出 <input type="checkbox"/> 調査当日に提出 <input type="checkbox"/> 提出不可 <input type="checkbox"/> 無し				
※書類が特定できない場合は、調査者にて特定しますので、調査時に閲覧できるように手配をお願いします。				
○屋根の調査(マンションのみ)				
長期修繕計画の写し <input type="checkbox"/> 事前提出 <input type="checkbox"/> 調査当日に提出 <input type="checkbox"/> 提出不可 <input type="checkbox"/> 無し				
長期修繕計画がない場合の屋上調査 <input type="checkbox"/> 調査可 <input type="checkbox"/> 調査不可				
※管理組合と協議の上、調査可の場合は、調査当日に屋上の鍵開けをお願いします。				

「住まいの健康診断」応援宣言事業者登録制度の登録を希望しますか	
<input type="checkbox"/> 登録を希望する <input type="checkbox"/> 登録を希望しない <input type="checkbox"/> 既に登録済み	
登録を希望する場合は下記の申込書にご記入下さい。※登録特典有り(先着順)	
※すでに応援宣言事業者として登録頂いている事業者様は住宅センターHPで公開しています。https://fkjc.or.jp/sumaken/sengen.html	
「住まいの健康診断」応援宣言事業者登録制度の趣旨に則り、積極的に、自ら「住まいの健康診断」の利用を図るとともに、消費者に対し、「住まいの健康診断」について周知し、その実施に関して窓口の紹介及び申込み等に協力することを宣言し、「住まいの健康診断」応援宣言事業者の登録を申し込みます。	
* 印はインターネットに掲載、公表する事項です。 年 月 日	
事業者名称 *	
代表者(又は支店長)氏名	
所在地 *	〒
担当者等	部署 *: 氏名 : 連絡先TEL *: FAX : E-mail :
ホームページ *	URL :
宅地建物取引業免許番号	<input type="checkbox"/> 国土交通大臣 <input type="checkbox"/> 福岡県知事 () 第 号
所属団体	<input type="checkbox"/> (公社)福岡県宅地建物取引業協会 <input type="checkbox"/> (公社)全日不動産協会 <input type="checkbox"/> その他()