

竣工検査チェックリスト

株式会社 ハウジング大興

現場名				監督名			
項目	指摘内容	是正の有無	是正工事内容				
クロス <input type="checkbox"/> キズ <input type="checkbox"/> 隙間 <input type="checkbox"/> 段差 <input type="checkbox"/> 汚れ <input type="checkbox"/> 張り忘れ	1.						
	2.						
	3.						
	4.						
	5.						
	6.						
	7.						
	8.						
	9.						
	10.						
床 <input type="checkbox"/> キズ <input type="checkbox"/> 汚れ <input type="checkbox"/> 床鳴り	1.						
	2.						
	3.						
	4.						
	5.						
	6.						
	7.						
	8.						
	9.						
	10.						
窓枠 <input type="checkbox"/> 枠留 <input type="checkbox"/> 隙間 <input type="checkbox"/> キズ <input type="checkbox"/> 汚れ	1.						
	2.						
	3.						
	4.						
	5.						
	6.						
	7.						
	8.						
ドア・クローゼット <input type="checkbox"/> 枠留 <input type="checkbox"/> 隙間 <input type="checkbox"/> キズ <input type="checkbox"/> 汚れ	1.						
	2.						
	3.						
	4.						
	5.						
	6.						
	7.						
	8.						
衛生設備 <input type="checkbox"/> キッチン <input type="checkbox"/> ユニットバス <input type="checkbox"/> 洗面台 <input type="checkbox"/> トイレ	1.						
	2.						
	3.						
	4.						
	5.						
	6.						
	7.						
	8.						
	9.						
	10.						
電気・ガス設備 <input type="checkbox"/> インターホンの作動 <input type="checkbox"/> 24時間換気の作動 <input type="checkbox"/> 各照明点灯の有無	1.						
	2.						
	3.						
	4.						
	5.						
	6.						
	7.						
	8.						
	9.						

項目	指摘内容	是正の有無	是正工事内容				
その他内装 <input type="checkbox"/> 室内残材有無 <input type="checkbox"/> 扉調整 <input type="checkbox"/> 笠木留め <input type="checkbox"/> 給気口設置 <input type="checkbox"/> 取説回収 <input type="checkbox"/> 清掃状況	1.						
	2.						
	3.						
	4.						
	5.						
	6.						
	7.						
	8.						
	9.						
	10.						
	11.						
	12.						
	13.						
	14.						
	15.						
サッシ <input type="checkbox"/> キズ <input type="checkbox"/> 調整 <input type="checkbox"/> 網戸 <input type="checkbox"/> 物干し金物 <input type="checkbox"/> 汚れ <input type="checkbox"/> ガラス種類 <input type="checkbox"/> ビス打ち忘れ <input type="checkbox"/> ビス頭つぶれ	1.						
	2.						
	3.						
	4.						
	5.						
	6.						
	7.						
	8.						
	9.						
	10.						
外装 <input type="checkbox"/> 外壁キズ・汚れ <input type="checkbox"/> タイル割れ <input type="checkbox"/> 目地割れ <input type="checkbox"/> バルコニー汚れ	1.						
	2.						
	3.						
	4.						
	5.						
	6.						
	7.						
外構 <input type="checkbox"/> プラン通りに行っている <input type="checkbox"/> 整地	1.						
	2.						
	3.						
	4.						
	5.						
	6.						
	7.						

備考

合否判定	合・否	検査実施日	年	月	日
		是正完了報告期限	年	月	日

検査員	印	現場担当者	印	施工管理者	印	建設課承認印	検査課承認印
-----	---	-------	---	-------	---	--------	--------