別記様式第２号（第５条関係）

**住まいの自己チェック票**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　○をつけて下さい

記入者：　　　　　　　　　　　　　　　　（ 　所有者　 ・ その他 　　　　　　　　　 ）

１　立地条件

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 箇　所 | 状　　態 |
| A | 地盤の状況 | □ 良い　　□ 普通　　□ 悪い　　□ わかならい |
| B | 地形 | □ 平坦　　□ がけ地、急斜面　　 □ わからない |

２　基礎形式

|  |  |
| --- | --- |
| 基 礎 形 式 | 状　　態 |
| □ 鉄筋コンクリート  □ 無筋コンクリート  □ 玉石基礎  □ その他の基礎  □ わからない | □ 健全　　　　　□ ひび割れあり　　□ 不明  □ 健全　　　　　□ ひび割れあり　　□ 不明  □ 足固めあり　　□ 足固めなし　　　□ 不明  （基礎形状： 　　　　　　　　　　 ） |

３　外部仕上げ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 部 位 | 仕　上　材 |
| A | 屋根 | □ 瓦　　□ 金属板　　□ スレート　　□ その他　　□ わからない |
| B | 外壁 | □ モルタル　　□ 窯業系サイディング□ その他（　　　　　　　　　　）  □ 土壁　　　　□ 木製板、合板　　　　　□ わからない |
| C | バルコニー  □なし  □あり | ※ 置き型のバルコニーは含まない  （ありの場合）  手すり壁の仕上げ　□ 外壁と同じ □ その他（ 　　　　　　　　　 　 ） |

４　内部仕上げ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 部屋名 | 壁　仕　上　材 |
| A | 和室 | □ 土壁　　　□ モルタル塗　□ 板張、合板張  □ クロス張 □ ジュラク壁　□ その他（ 　　　　　　　　　　　　　 ）  □ わからない |
| B | 洋室 | □ 土壁　　　□ モルタル塗　□ 板張、合板張  □ クロス張 □ ジュラク壁　□ その他（ 　　　　　　　　　　　　　 ）  □ わからない |
| C | 玄関  廊下 | □ 土壁　　　□ モルタル塗　□ 板張、合板張　　□ タイル貼  □ クロス張　□ ジュラク壁　□ その他（ 　　　　　　　　　　　　　 ）  □ わからない |
| D | 押入  収納 | □ 土壁　　　□ モルタル塗　□ 板張、合板張（厚さ　　　　㎜）  □ クロス張　　　　　　　　 □ その他（ 　　　　　　　　　　　　　 ）  □ わからない |
| E | 便所 | □ 土壁　　　□ モルタル塗　□ 板張、合板張　　□ タイル貼  □ クロス張　□ ジュラク壁　□ その他（ 　　　　　　　　　　　　　 ）  □ わからない |
| F | 浴室 | □ タイル貼　□ モルタル塗　□ その他（ 　　　　　　　　　　　　　 ）  □ わからない |
| G | その他 | 室名：　　　　　　　　　　　壁仕上：  室名：　　　　　　　　　　　壁仕上：  室名：　　　　　　　　　　　壁仕上： |

５　劣化状況

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 部　位 | 状　　況 | 劣化の有無 |
| a | 屋根 | 割れ、かけ、ずれ、めくれ、錆など | □ あり □ なし □ わからない |
| b | 軒樋、竪樋 | 割れ、欠落、ずれ、変退色、錆など | □ あり □ なし □ わからない |
| ｃ | 外壁 | 割れ、欠落、亀裂、シール切れなど | □ あり □ なし □ わからない |
| ｄ | 一般室の内壁 | 水浸み痕、カビ、亀裂、はがれなど | □ あり □ なし □ わからない |
| ｅ | 浴室内壁 | 水浸み痕、カビ、亀裂、腐朽　など | □ あり □ なし □ わからない |
| ｆ | 一般室の床面 | 傾斜、過度の振動、床鳴りなど | □ あり □ なし □ わからない |
| g | 廊下の床面 | 傾斜、過度の振動、床鳴りなど | □ あり □ なし □ わからない |
| h | 床下 | 基礎の亀裂や腐朽、蟻道、蟻害など | □ あり □ なし □ わからない |

６　災害、蟻害歴　　※ 蟻害：シロアリの被害

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 状　　況 | 被害の有無 |
| A | 過去に水害や地震の被害にあったこと | □ あり □ なし □ わからない |
| B | 過去にシロアリの発生や駆除をしたこと | □ あり □ なし □ わからない |
| C | 床下がカビ臭い、又は、湿気を感じる | □ あり □ なし □ わからない |

７　増改築の履歴

|  |  |
| --- | --- |
|  | 内　　　容 |
| 増改築の有無 | □ あり　　□ なし　　□ わからない |
| （ありの場合）増改築の時期： 　　　　　 年頃 |
| 提出図面について | 提出していただいた図面が現況と異なる部分がありますか。  □ ある　　□ ない　　□ わからない |

８　その他

（建物で気になる状況がありましたらご記入ください。）

**注意事項**

１　この簡易耐震診断は、申請者から提出された図面や住まいの自己チェック票に基づき、間取りや構造、仕上げ等を考慮し

て目安となる評点を算出して診断を行います。

２　図面や住まいの自己チェック票から把握できない部分（例えば、筋かいの補強箇所や壁・基礎の仕様及び住まいの自己チェック票で「わからない」とチェックされたものなど）は、「診断士の判断」又は｢不明｣として扱い診断を行います。

３　冬季の屋根積雪荷重は、雪下ろしを条件に１ｍとして算出します。

よって、実際の建物の状況と簡易耐震診断の結果に誤差が生じる場合がありますのでご了承ください。さらに精密な診断や

具体的な補強計画、改修工事を行う場合は、「耐震診断士」等の技術者にご相談ください。（別途費用が必要です。）