

ホームインスペクション・内覧会 報告シートおよびサービス実施完了書

実施サービス (実施したサービスにチェック を入れます)

マンション / 戸建 ホームインスペクション 新築 中古 自宅 マンション / 戸建 内覧会(竣工検査)立会い

床下詳細調査 屋根裏詳細調査 耐震診断 耐震基準適合証明書発行 写真付き詳細報告書

瑕疵保険付き中古住宅保証(まんがいち2) フラット35適合証明審査・証明書発行 収益物件・不動産投資インスペクション

その他()

	調査対象 (アミカケ部分は戸建てのみに該当します)	調査該当 無	確認でき た範囲	不具合 指摘事項	新築・中古・自宅共通		中古・自宅のみ	
					確認事項 有	経過観察 必要	詳細調査 必要	早期補修 必要
外周	・基礎(屋外に面する部分)	<input type="checkbox"/>	()	有 / 無	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	・外壁仕上げ	<input type="checkbox"/>	()	有 / 無	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	・屋根	<input type="checkbox"/>	()	有 / 無	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	・軒裏	<input type="checkbox"/>	()	有 / 無	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	・雨樋	<input type="checkbox"/>	()	有 / 無	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	・バルコニー(陸屋根)	<input type="checkbox"/>	()	有 / 無	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	・外部に設置された金物等	<input type="checkbox"/>	()	有 / 無	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
室内	・壁・柱及び梁のうち屋内に面する部分	<input type="checkbox"/>	()	有 / 無	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	・床	<input type="checkbox"/>	()	有 / 無	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	・天井	<input type="checkbox"/>	()	有 / 無	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	・階段	<input type="checkbox"/>	()	有 / 無	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	・開口部等(サッシ・建具)	<input type="checkbox"/>	()	有 / 無	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
床下	・土台及び床組・束	<input type="checkbox"/>	()	有 / 無	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	・基礎(戸建てのみ) / 床下面	<input type="checkbox"/>	()	有 / 無	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
天井裏 屋根裏	・梁・桁・小屋組・野地板(下屋を含む)	<input type="checkbox"/>	()	有 / 無	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	・各階間の天井裏	<input type="checkbox"/>	()	有 / 無	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
設備	・給水設備	<input type="checkbox"/>	()	有 / 無	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	・給湯設備	<input type="checkbox"/>	()	有 / 無	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	・排水設備	<input type="checkbox"/>	()	有 / 無	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	・換気設備	<input type="checkbox"/>	()	有 / 無	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	・住宅用火災警報器など	<input type="checkbox"/>	()	有 / 無	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	・その他	<input type="checkbox"/>	()	有 / 無	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

『確認できた範囲』について、次のうち該当するものを数字で記載します。
 1. 全て又はほとんど確認できた(9割以上) 2. 過半の部分は確認できた(5~9割未満) 3. 過半の部分は確認できなかった(1~5割未満) 4. ほとんど確認できなかった(1割未満) 5. 全く確認できなかった

瑕疵保険調査結果
 適合 不適合
 該当なし

備考欄(木材含水率/計測部位など)

※調査対象項目に「該当しない」または「軽微な不具合等」については口頭のみでのご報告となる場合があります。
 ※共同住宅は専有部分と専有部分に面する共用部のみのご報告となります。
 ※本報告シートは不具合の有無などを記載した簡易版になります。詳細については『写真付き詳細報告書』をご利用ください。

物件概要		調査当日の状況			
中古のみ : <input type="checkbox"/> 空家 <input type="checkbox"/> 居住中 <input type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> 鉄骨造 <input type="checkbox"/> RC造	通電	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	床下内部	<input type="checkbox"/> 点検口から覗いて確認
	水道開栓	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無		<input type="checkbox"/> 進入して確認 <input type="checkbox"/> 確認不可
竣工時期 年 月	ガス開栓	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	屋根裏内部 (下屋含む)	<input type="checkbox"/> 点検口から覗いて確認
地上 階 地下 階		<input type="checkbox"/> 該当無	<input type="checkbox"/> 該当無		<input type="checkbox"/> 進入して確認 <input type="checkbox"/> 確認不可 <input type="checkbox"/> 該当なし
				天井裏内部	<input type="checkbox"/> 点検口から覗いて確認 <input type="checkbox"/> 確認不可

調査実施日 年 月 日 () 天候 () 調査時間 (: ~ :)

物件所在地 (町名まで) _____

この度は、さくら事務所ホームインスペクションのサービスをご利用いただき誠にありがとうございます。
 内容をご確認いただき署名をお願いいたします。

『「調査結果」及びご依頼者様や関係者様が質問された事項について担当インスペクターより現地にて説明およびサービスを受けました』

ご依頼者様名
ご署名