

ハウスクター問診票①

年 月 日

雨漏り検査を行う施主様《フルネームでお願い致します》若しくは現場名：

検査対象のご住所《住居表示でお願い致します》：

| | |
|-----------------------------|---|
| 築何年になりますか？ | ()年 ()ヶ月 竣工日 ()年 ()月 ()日 |
| 建物の構造は何ですか？ | A. 木造 B. 鉄骨 C. 軽量鉄骨 D. RC・SRC E. その他 () |
| 建物の構法は何ですか？ | A. 在来 B. 木質パネル C. ログハウス D. ツーバイフォー E. その他 () |
| 断熱の構法は？ | A. 外断熱 B. 内断熱 |
| 建物は何階建てですか？ | A. 平屋 B. 2階建て C. 3階建て D. それ以上 ()階建て |
| ロフトはありますか？ | A. ある B. 無い |
| 漏水が発生している面の方角は？ | A. 北 B. 東 C. 南 D. 西 E. 北東 F. 北西 G. 南東 H. 南西 |
| 漏水が発生している面の外観は？ | A. 下屋/庇がある B. サンルーフがある C. ベランダ・バルコニーがある D. 出窓がある E. セットバックの箇所がある F. 法面である G. 植栽や隣接地が狭く梯子が掛けられない H. 足場も梯子も掛けられない |
| 足場は掛かっていますか？ | A. 掛かっている B. 掛かっていない C. 掛ける予定 D. 掛けない |
| 足場を掛ける場合依頼しますか？ | A. 依頼する(弊社設置) B. 依頼しない (御社設置) |
| 雨漏りは何ヶ所ありますか？ | A. 1ヶ所 B. 2ヶ所 C. 3ヶ所 E. それ以上 () |
| 雨漏りの場所はどこですか？ | ()階の () ()階の () |
| 雨漏りの部位はどこですか？ | A. サッシュ上枠 B. 天井・回り縁 C. 柱・長押・梁 D. 点検口内部 E. 床or床下基礎 F. 鴨居or敷居 G. その他 () |
| 天井裏への上り口や点検口はありますか？ | A. 両方ある B. 天井裏のみ C. 点検口のみ D. 両方なし E. 内装材撤去 |
| どのような雨天時に漏水が発生しますか？ | A. 雨が降れば出る B. にわか雨の時 C. 霧雨のとき D. 長雨のとき E. 台風の時 F. 台風以外の強風時 G. その他 () |
| 検査までの過程について | A. 初動段階である B. 1度補修施工 C. 2度補修施工 D. 3度補修施工 E. それ以上 () |
| 御希望の検査の種類について | A. 請負検査契約 B. 一日検査契約 C. 全体検査 D. 完工検査 E. 場所指定検査 F. わからない G. その他 () |
| 時間指定について | A. ある B. 無い (9:00~) C. 午前中のみ D. 午後のみ E. 10時以降の開始 (AM) から |
| 報告書(有料or無料)のご希望は？ | A. 簡易報告書 (無料・補修工専用) B. 協会指定報告書 (35,000円～・裁判用) |
| 駐車スペースはありますか？ | A. ある B. 無い |
| 差し支えなければ、御担当者様のお名前を教えてください。 | |
| 差し支えなければ、担当者様の携帯番号を教えてください。 | |

ハウスクター問診票②

年 月 日

施主様若しくは現場名称：

検査対象のご住所：

| | | | | |
|-----------------------------|-------------------------------|---------------------|-------------|-----------|
| 築何年になりますか？ | ()年 ()ヶ月 竣工日 ()年 ()月 ()日 | | | |
| 建物用途は何ですか？ | A. 住居 | B. 会社 | C. 倉庫 | D. 集合住宅 |
| | E. テナント | F. その他 () | | |
| 外壁の種類は何ですか？ | A. 板張り | B. モルタル | C. サイディング | D. タイル貼り |
| | E. ALC | F. ガルバリウム鋼板 | G その他 () | |
| モルタルの仕上げは何ですか？ | A. リシン | B. スタッコ | C. 吹き付けタイル | B. ジョリパット |
| | C. マジックコート | D. ライムコート | E. ベルアート | F その他 () |
| サイディングの工法は？ | A. 通気工法 | B. 直張り | | |
| 屋根の材料は？ | A. 瓦 | B. 化粧スレート | C. 天然スレート | D. 金属板屋根 |
| | D. アスファルトシングル | E. その他 () | | |
| 化粧スレートの種類は？ | A. カラーベストコロニアル | B. その他 () | | |
| 瓦の種類は何ですか？ | A. 和瓦 | B. S形瓦 | C. スペイン瓦 | D. イタリア瓦 |
| | E. フランス瓦 | F. その他 () | | |
| 屋根の形状は？ | A. 片流れ | B. 切妻 | C. 寄棟 | D. 陸屋根 |
| | E. その他 () | | | |
| 屋根又はベランダ(バルコニー)の防水の種類は何ですか？ | A. アスファルト | B. ウレタン | C. シート | D. FRP |
| | E. その他 () | | | |
| サッシュメーカーは何処ですか？ | A. トステム | B. 不二サッシ | C. 三協・立山アルミ | D. YKK AP |
| | E. 輸入サッシュ | F. 新日軽 | G. その他 () | |
| 雨漏りに初めて気づいたのはいつ頃ですか？ | A. 最近 ()月 ()日頃 | B. 半年以上前 | | |
| | C. 1年以上前 | D. その他 ()年位前 | | |
| 一番最後に漏水を確認したのはいつですか？ | ()年 ()月 ()日頃 | | | |
| 過去3～4回の漏水確認日を教えてください | 1回 ()年 ()月 ()日 | 2回 ()年 ()月 ()日 | | |
| | 3回 ()年 ()月 ()日 | 4回 ()年 ()月 ()日 | | |
| 平面・立面はありますか？ | A. ある | B. ない | | |
| 今までに補修工事をしましたか？ | A. はい | B. いいえ | | |
| 前問で「はい」の方のみ、修理後の状況は？ | A. 全く雨漏りが直っていない。 | B. 多少ましになったが完全ではない。 | | |
| | C. 別の場所から漏りだした。 | D. その他 () | | |
| どのような工事(補修又は防水)をしましたか？ | _____ | | | |
| | _____ | | | |
| | _____ | | | |
| どのような場所を工事(補修又は防水)しましたか？ | _____ | | | |
| | _____ | | | |
| | _____ | | | |