

# 屋外広告物自己点検報告書記載例 ※点検者記入

第2号の2様式（第2条関係）

屋外広告物自己点検報告書

実施した日付(更新申請日前より30日以内)を記入してください。

異常の内容をできるだけ詳細に記入し、**安全上の支障の有無を判断の上、「屋外広告物点検基準(案)」を指針とした対応**を記入してください。

〇〇市〇〇町〇〇丁目〇〇番地  
 〇〇年 〇〇月 〇〇日 第〇〇〇号

点検実施年月日 \*1

〇〇年 〇〇月 〇〇日

区分	点検内容	異常 *2	異常があつた場合 その内容と対応	改善 *2
----	------	-------	---------------------	-------

基礎	1 上部構造の全体の傾斜、ぐらつき等	有 <input type="radio"/> 無 <input checked="" type="radio"/>	異常があつた場合 その内容と対応	改善 *2
	2 基礎のクラック、防水層の裂傷等の異常	有 <input type="radio"/> 無 <input checked="" type="radio"/>		

安全上支障のない軽度な異常がみられる場合は、その旨を明記し、**経過観察**等対応を明記してください。

早急に改善をしなければ安全上支障のある異常個所がみられた場合、改善がされなければ許可することができません。

取付部	1 アンカーボルト・取付部プレートの異常	有 <input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/>	アンカーボルトが腐食により折れている。倒壊の危険あり。アンカーボルトの取替え済み。	未 <input type="radio"/> 済 <input checked="" type="radio"/>
	2 ベース周辺・コーキング・溶接部の異常	有 <input type="radio"/> 無 <input checked="" type="radio"/>		

安全上の支障のない軽度な異常がみられるが、**経過観察**とする。

取付部	3 取付対象部(柱・壁・スラブ)及び周辺の異常	有 <input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/>	柱に亀裂があるが、当面の間、安全上支障はないと判断できる。 <b>次回申請時まで</b> に改善が必要。	未 <input type="radio"/> 済 <input type="radio"/>
	1 アンカーボルト・取付部プレートの異常	有 <input type="radio"/> 無 <input checked="" type="radio"/>		
	2 ベース周辺・コーキング・溶接部の異常	有 <input type="radio"/> 無 <input checked="" type="radio"/>		

当面、安全上支障はないが、**次回までに改善が必要と認められる異常がみられた場合**、その旨を明記してください。

表示部	2 枠組み部材の異常	有 <input type="radio"/> 無 <input checked="" type="radio"/>	照明の球切れ。交換済み。	未 <input type="radio"/> 済 <input type="radio"/>
	1 照明・LEDの不点及びネオン管の不発光	有 <input type="radio"/> 無 <input checked="" type="radio"/>		
	2 取付部、その他周辺の異常	有 <input type="radio"/> 無 <input checked="" type="radio"/>		

照明装置等	3 分電盤の異常	有 <input type="radio"/> 無 <input checked="" type="radio"/>	照明の球切れ。交換済み。	未 <input type="radio"/> 済 <input type="radio"/>
	2 取付部、その他周辺の異常	有 <input type="radio"/> 無 <input checked="" type="radio"/>		
	1 照明・LEDの不点及びネオン管の不発光	有 <input type="radio"/> 無 <input checked="" type="radio"/>		

その他	その他点検した箇所	有 <input type="radio"/> 無 <input checked="" type="radio"/>	その他、必要に応じて点検した個所があれば記入してください。	未 <input type="radio"/> 済 <input type="radio"/>
	( )	有 <input type="radio"/> 無 <input checked="" type="radio"/>		

その他	その他点検した箇所	有 <input type="radio"/> 無 <input checked="" type="radio"/>	その他、必要に応じて点検した個所があれば記入してください。	未 <input type="radio"/> 済 <input type="radio"/>
	2 取付部、その他周辺の異常	有 <input type="radio"/> 無 <input checked="" type="radio"/>		
	1 照明・LEDの不点及びネオン管の不発光	有 <input type="radio"/> 無 <input checked="" type="radio"/>		

その他	その他点検した箇所	有 <input type="radio"/> 無 <input checked="" type="radio"/>	その他、必要に応じて点検した個所があれば記入してください。	未 <input type="radio"/> 済 <input type="radio"/>
	( )	有 <input type="radio"/> 無 <input checked="" type="radio"/>		

点検者	氏名	上記のとおり相違ありません。 岐 阜 太 郎		
	住所	〒 〇〇〇-〇〇〇〇		

点検者ご本人の印をお願いします。

資格*3	住所	〒 〇〇〇-〇〇〇〇		
	資格*3	※点検者ご本人の住所を記載 電話 (〇〇〇) 〇〇〇-〇〇〇〇		

該当する資格にチェックをお願いします。

資格*3	<input checked="" type="checkbox"/> 屋外広告士 <input type="checkbox"/> 屋外広告物点検技能講習修了者*4 <input type="checkbox"/> 屋外広告物講習会修了者 <input type="checkbox"/> 「広告美術仕上げに係る」職業訓練指導員・技能検定合格者・職業訓練修了者
------	---