

コンクリート工事施工結果報告書(建築基準法第12条第5項、横浜市施行細則第17条の3)

提出日	〇〇年 〇〇月 〇〇日					
建築主	住所氏名	横浜市 〇〇区 〇〇町 123-1 〇〇 〇〇				
工事監理者	住所資格	横浜市 〇〇区 〇〇町 123-2 (一)級建築士事務所 (大臣)知事 登録第 〇〇〇〇〇〇号 (電話 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇)				
	事務所名	〇〇設計事務所				
工事施工者	住所資格	横浜市 〇〇区 〇〇町 123-3 建設業の許可 (大臣)知事 登録第 〇〇〇〇〇〇号				
	会社名	〇〇工務店 代表者名 〇〇 〇〇				
工事概要	工事名称	横浜〇〇建設工事				
	建築確認番号	〇〇年 〇〇月 〇〇日 第 〇〇確認建築よこはま〇〇〇〇〇号 当初確認番号 ( 〇〇確認建築よこはま〇〇〇〇〇 )				
	建築場所	横浜市 〇〇区 〇〇町 123-4				
	構造	〇〇造	規模	地上 〇〇/地下 - 階、延面積 〇〇〇〇 m <sup>2</sup>		
かぶり厚さの 最小値 (cm) (配筋検査結果)	部位	土に接しない部分			土に接する部分	
	柱	屋外	<input type="radio"/>	屋内	<input type="radio"/>	
	屋根版	屋外	<input type="radio"/>	屋内	<input type="radio"/>	
	床版	下端	<input type="radio"/>	上端	<input type="radio"/>	
	はり	屋外	<input type="radio"/>	屋内	<input type="radio"/>	
	耐力壁	屋外	<input type="radio"/>	屋内	<input type="radio"/>	
	非耐力壁	屋外	<input type="radio"/>	屋内	<input type="radio"/>	
圧送従事者	変更の有無	変更点 (変更前→変更後)				
	無	<input checked="" type="radio"/>	(株)横浜市〇〇土木 → (株)よこはま〇〇土木			
圧送・配置計画	無	<input checked="" type="radio"/>				
計画書	<input checked="" type="radio"/>	提出日 ( 〇〇年 〇〇月 〇〇日 )	未提出			
	変更	無	<input checked="" type="radio"/>	(有りの場合のみ下段記入)		
使用材料	セメント	品名・(種別)・製造工場	混和材料	品名・(種別)	レディーミクスト	製造会社・工場名
		〇〇セメント (普通ポルトランドセメント) (株)横浜〇〇セメント工場		〇〇剤(AE減水剤)	コンクリート	(株)横浜〇〇セメント工場
	骨材	産地	アルカリ骨材反応 試験方法・判定	粗骨材	産地	アルカリ骨材反応 試験方法・判定
		産地 〇〇県 <input type="checkbox"/> 川砂 <input type="checkbox"/> 山砂 <input type="checkbox"/> 陸砂 <input type="checkbox"/> 砕砂 <input type="checkbox"/> 海砂			<input checked="" type="radio"/> 合・否 否の場合は次頁のアルカリ骨材反応対策を「有」にしてその方法を記入すること	
	JIS表示許可番号	JIS〇〇〇〇	工事現場までの所要時間	〇〇〇分		

変更確認番号は直近の番号を記入してください。

配筋検査の結果を記入してください。

変更「有」とした場合のみ記入してください。

打設結	調査計画番号	1	2	3	4							記入欄が不足する場合は別紙を添付し必要事項を記入してください。
	打設箇所	基礎	スラブ	〇〇	〇〇							
	打設年月日	〇〇/〇〇/〇〇	〇〇/〇〇/〇〇	〇〇/〇〇/〇〇	〇〇/〇〇/〇〇							
	コンクリートの種類	普通	普通	普通	普通							
	設計基準強度 (N/mm <sup>2</sup> )	〇〇	〇〇	〇〇	〇〇							
	呼び強度 (N/mm <sup>2</sup> )	〇〇	〇〇	〇〇	〇〇							
	スランプ (cm)	〇〇	〇〇	〇〇	〇〇							
	空気量 (%)	〇〇	〇〇	〇〇	〇〇							
	養生温度 (°C)	〇〇										
	養生湿度 (kg/m <sup>3</sup> )	〇〇										
塩化物量測定器	〇〇											
構造体コンクリート強度の圧縮強度試験結果 (N/mm <sup>2</sup> )	28 日	〇〇	〇〇	〇〇	〇〇							四週強度試験結果が出ていない場合は材齢を記入し下欄に記載してください。
	7 日	〇〇	〇〇	〇〇	〇〇							
供試体養生方法(28日:現水/その他)	現水	現水	現水	現水								現水：現場水中養生 その他の養生方法の場合はその養生方法を記入してください。
圧縮強度試験所	名称 横浜市 〇〇 試験場 住所 横浜市 〇〇区 〇〇町 123-5								氏名 〇〇 〇〇			
継手方法	<input checked="" type="checkbox"/> 圧接継手 <input type="checkbox"/> 溶接継手 <input type="checkbox"/> 機械式継手											
継手抜取検査 試験方法	引張試験	検査結果の合否を記載してください。										
検査結果 (左:抜取検査 右:外観検査)	合	合										検査者が複数名いる場合は代表者1名を記入してください。
圧接部分の試験機関	名称 横浜市 〇〇 試験場 住所 横浜市 〇〇区 〇〇町 123-5								氏名 〇〇 〇〇		資格 鉄筋継手部検査技術者 〇 種	
検査者氏名及び考察	強度試験結果について			塩化物測定結果について				鉄筋の継手について				
	検査者氏名 横浜市 〇〇 試験場 〇〇 〇〇 材齢が四週に達しているものについて所定の強度が得られた。			検査者氏名 横浜市 〇〇 試験場 〇〇 〇〇 全て定量以下であることを確認した。				検査者氏名 横浜市 〇〇 試験場 〇〇 〇〇 検査結果は全て異常なし。				
	アルカリ骨材反応対策について					打設後のコンクリート養生について						
	検査者氏名 (株) 〇〇 工務店 〇〇 〇〇 問題なし。					検査者氏名 (株) 〇〇 工務店 〇〇 〇〇 計画の養生方法により所定の養生期間確保した。						
	運搬・打ち込み作業状況について					その他 (骨材の品質、不具合の処置等)						
	検査者氏名 (株) 〇〇 工務店 〇〇 〇〇 コンクリートの打込みはバイブレイター等を使用し密実に打設された。					検査者氏名 (株) 〇〇 工務店 〇〇 〇〇 問題なし。						
	打ち込みコンクリートの欠陥部の有無について					型わく及び支柱の取外しについて						
	検査者氏名 (株) 〇〇 工務店 〇〇 〇〇 内部欠陥は無く密実にコンクリートを打設できた。					検査者氏名 (株) 〇〇 工務店 〇〇 〇〇 強度を確認してから取り外した。						