

(第一面)

安全点検報告書

年 月 日

宮城県 土木事務所長 殿

報告者 住所

電話

氏名又は名称

屋外広告物の状況について、点検を実施したので、点検の結果を提出します。

表示又は設置場所	(地名地番) 宮城県				
	(住居表示) 宮城県				
現許可年月日	年 月 日	許可番号	指 令 第 号	現許可期間	年 月 日から 年 月 日まで
点検報告事由	<input type="checkbox"/> 新規許可 <input type="checkbox"/> 変更許可 <input type="checkbox"/> 更新許可 <input type="checkbox"/> 災害発生時 <input type="checkbox"/> その他 ()				
点検実施者	住所	資格の名称			
	電話	<input type="checkbox"/> 屋外広告士			
氏名又は名称	氏名又は名称	<input type="checkbox"/> 屋外広告物講習会修了者			
	資格番号	<input type="checkbox"/> 職業訓練指導員免許所持者 (広告美術科に係るもの)			
点検した広告物等の整理番号	点検した広告物等の整理番号	<input type="checkbox"/> 1級又は2級広告美術仕上げ技能士			
	()	<input type="checkbox"/> 職業訓練修了者 (広告美術科に係るもの)			
住所	住所	<input type="checkbox"/> 1級又は2級建築士かつ屋外広告物講習会修了者			
	電話	<input type="checkbox"/> 第一種又は第二種電気工事士			
氏名又は名称	氏名又は名称	<input type="checkbox"/> その他知事が指定する者 ()			
	資格番号	<input type="checkbox"/> 資格なし			
点検した広告物等の整理番号	点検した広告物等の整理番号	資格の名称			
	()	<input type="checkbox"/> 屋外広告士			
住所	住所	<input type="checkbox"/> 屋外広告物講習会修了者			
	電話	<input type="checkbox"/> 職業訓練指導員免許所持者 (広告美術科に係るもの)			
氏名又は名称	氏名又は名称	<input type="checkbox"/> 1級又は2級広告美術仕上げ技能士			
	資格番号	<input type="checkbox"/> 職業訓練修了者 (広告美術科に係るもの)			
点検した広告物等の整理番号	点検した広告物等の整理番号	<input type="checkbox"/> 1級又は2級建築士かつ屋外広告物講習会修了者			
	()	<input type="checkbox"/> 第一種又は第二種電気工事士			
住所	住所	<input type="checkbox"/> その他知事が指定する者 ()			
	電話	<input type="checkbox"/> 資格なし			
氏名又は名称	氏名又は名称	資格の名称			
	資格番号	<input type="checkbox"/> 屋外広告士			
点検した広告物等の整理番号	点検した広告物等の整理番号	<input type="checkbox"/> 屋外広告物講習会修了者			
	()	<input type="checkbox"/> 職業訓練指導員免許所持者 (広告美術科に係るもの)			
住所	住所	<input type="checkbox"/> 1級又は2級広告美術仕上げ技能士			
	電話	<input type="checkbox"/> 職業訓練修了者 (広告美術科に係るもの)			
氏名又は名称	氏名又は名称	<input type="checkbox"/> 1級又は2級建築士かつ屋外広告物講習会修了者			
	資格番号	<input type="checkbox"/> 第一種又は第二種電気工事士			
点検した広告物等の整理番号	点検した広告物等の整理番号	<input type="checkbox"/> その他知事が指定する者 ()			
	()	<input type="checkbox"/> 資格なし			
点検結果	別紙のとおり				

注意

1. 報告者は広告物等の表示者又は設置者であり、実際に広告物等の設置工事を行う行為者ではありません。
2. 本様式は1の許可番号につき1葉作成し、記入欄が不足する場合は別途本様式又は任意の書式に記載してください。
3. 原則として1の広告物等につき、1の整理番号を割り当て、全ての広告物等について第二面を作成してください。
4. 点検実施者が上欄に掲げる資格を有することを証する書面の写しを添付してください (電柱類広告の点検や目視による点検の場合は不要です)。
5. 資格番号は上欄に掲げる資格について付与されている登録番号等を記載してください。

点検結果

整理番号		点検日	年 月 日	点検方法	<input type="checkbox"/> 目視 <input type="checkbox"/> 標準
広告物等の種類	<input type="checkbox"/> 屋上広告物 <input type="checkbox"/> 壁面広告物 (壁面看板・突出看板) <input type="checkbox"/> 独立広告物 (建植看板・アーチ看板) <input type="checkbox"/> 電柱類広告 <input type="checkbox"/> その他 () (電气的設備の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無)				
設置後の経過年数	<input type="checkbox"/> 設置後経過年数 _____ 年 / <input type="checkbox"/> 設置後経過年数不明				
現況の写真	<p>※申請前3月以内に撮影した広告物等の全景のカラー写真を添付すること(電柱類広告を除く)。 ※写真枚数が多い場合は第三面又は別途任意の様式に添付すること。</p>				
点検箇所	点検項目	異常の有無	改善の概要		
基礎部 上部構造部	1 上部構造全体の傾斜, ぐらつき等	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
	2 基礎のクラック, 支柱と根巻さとの隙間, 支柱ぐらつき等	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
	3 鉄骨のさび発生, 塗装の老朽化等	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
支持部	1 鉄骨接合部(溶接部・プレート)の腐食, 変形, 隙間等	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
	2 鉄骨接合部(ボルト, ナット, ビス)のゆるみ, 欠落等	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
取付部	1 アンカーボルト・取付部プレートの腐食, 変形等	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
	2 溶接部の劣化, コーキングの劣化等	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
	3 取付対象部(柱・壁・スラブ)・取付部周辺の異常等	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
広告板	1 表示面板・切り文字等の腐食, 破損, 変形, ビスの欠落等	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
	2 側板, 表示面板押さえの腐食, 破損, ねじれ, 変形, 欠損等	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
	3 広告板底部の腐食, 水抜き孔の詰まり等	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
照明装置	1 照明装置の不点灯, 不発光等	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
	2 照明装置の取付部の破損, 変形, さび, 漏水等	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
	3 周辺機器の劣化, 破損等	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
その他	1 付属部材(装飾, 振れ止め棒, 鳥よけその他付属品)の腐食, 破損	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
	2 避雷針の腐食, 損傷等	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
	3 その他点検した事項等()	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			

注意

- 原則として, 1の広告物ごとに1葉作成すること(電柱類広告を除く)。
- 点検項目について異常の有無に✓印を入れ, 有の場合は改善の内容も記入すること。
- 広告物等の種類により, 該当する点検箇所・点検項目がない場合は, 「改善の概要」の欄に斜線を引くこと。

整理番号	
項 目	写 真
全 景	
異常箇所（補修前）	
異常箇所（補修後）	
点検結果，異常の有無及び補修等に関する自由意見	

注意

第三面は第二面に記載できない項目又は添付できない写真がある場合等に作成してください。