

**コンクリート・鉄筋工事施工結果報告書**  
(中間検査・完了検査申請書第4面の補完資料)

平成 年 月 日

(あて先)川崎市 建築主事

建築主住所氏名			
報告者	工事監理者 住所 氏名	( )級建築士	( )登録番号 号
		( )級建築士事務所	( )登録番号 号
工事施工者 住所 氏名		建設業許可( )第 号	

コンクリート・鉄筋工事における施工及び監理を行い構造耐力上安全であることを確認しましたので報告します。

確認年月日 番号	平成 年 月 日 第H___確___建築川崎市本___号
工事名称	
建築場所	

使 用 材 料	レディーミクス ト コンクリート	製造会社・工場名	
		JIS表示認定番号	
	セメント	種類・製造工場	
	粗骨材	種類・産地・最大寸法	
	細骨材	種類・産地・塩分量(%)	
	混和材		
	鉄筋	材質・種類	
		製造工場	
		大臣認定品の使用〔有(名称: )・無〕	
	スリーブ補強筋	大臣認定品の使用〔有(名称: )・無〕	

検 査 ・ 試 験	材料試験	鉄筋ミルシート〔有・無 試験所名( )〕	
		圧接引張試験〔有・無 試験方法( )〕	
		圧接引張試験〔有・無 試験所名( )〕	
		コンクリート圧縮試験 試験所名( )	
		塩化物量測定方法	

**注意事項**

1. 材料試験は公的機関で実施することが望ましいが、工事規模等により工事監理者が公的機関で行う必要があるか判断して下さい。
2. 鉄筋ミルシートが無い場合は、試験所名を記入して下さい。
3. 圧接引張試験が「無」の場合は、試験方法・試験所名を記入して下さい。  
圧接引張試験が「有」の場合には、試験方法・試験所名の記入は不要です。

打設結果	打設部位	打設年月日	Fc (N/mm <sup>2</sup> )	Fq (N/mm <sup>2</sup> )	呼び強度又は 調合管理強度 (N/mm <sup>2</sup> )	4週圧縮強度 (N/mm <sup>2</sup> )	空気量 (%)	スランプ (cm)	塩化物 測定量
測定したかぶり 厚さの最小値 (cm)	部位	土に接しない部分				土に接する部分			
	柱	屋外		屋内					
	屋根版	屋外		屋内					
	床版	上端		下端					
	はり	屋外		屋内					
	耐力壁	屋外		屋内					
	非耐力壁	屋外		屋内					
検査年月日	工事施工状態に対する工事監理者の指示事項								
<b>注意事項</b> 各工程での検査において手直し等の指示事項があった場合には、その内容及び手直し等の処置の確認について記載して下さい。									