

工事の区切りごとに確認・検査した日時・確認者や手直し項目を記入して提出して下さい。
確認・検査完了すると項目の □ の個所に チェックマーク を入れて下さい。

工事名:	担当者:	日時: / /
------	------	-----------------

木製建具工事

チェック項目	メモ
<input type="checkbox"/> 木製扉のデザインの確認と施主承認	
<input type="checkbox"/> 木製扉の仕上げ合板の仕様確認	
<input type="checkbox"/> 木製扉の塗装の確認	
<input type="checkbox"/> 木製扉の厚さの確認	
<input type="checkbox"/> 障子のデザインの確認	
<input type="checkbox"/> 障子の材種の確認	
<input type="checkbox"/> 障子の和紙の種類の確認	
<input type="checkbox"/> 障子の枠・棧の寸法の確認	
<input type="checkbox"/> 襖紙の種類決定と施主の承認	
<input type="checkbox"/> 襖の枠の塗装の種類確認(OS・カシュ)	
<input type="checkbox"/> 襖・障子の取っ手の種類確認	
<input type="checkbox"/> 扉の鍵の位置・仕様確認と施主承認	
<input type="checkbox"/> 使用建具金物の確認(丁番・引手・DC・戸当・トイレ表示)	
<input type="checkbox"/> 使用ガラスの種類確認(型ガラス部分の施主確認)	
<input type="checkbox"/> 建具のガラスの止め具合確認	
<input type="checkbox"/> 建具の締め具合の適否	
<input type="checkbox"/> 建具はねじれはないか	
<input type="checkbox"/> 建具と枠とは空いてないか	
<input type="checkbox"/> 引き戸建具と壁との空きは均等か	
<input type="checkbox"/> 引き戸の滑り具合確認	
<input type="checkbox"/> 引戸どうしは当たらないか	
<input type="checkbox"/> 折戸の締め具合確認	
<input type="checkbox"/> 建具の鍵は閉めやすいか	
<input type="checkbox"/> 建具は壁等に当たってないか	
<input type="checkbox"/> 建具にキズはないか	
<input type="checkbox"/> 障子和紙のたるみ・襖のしわ汚れはないか	