調査票管理番号

吹付けアスベストに関する調査票

※太枠内にご記入またはチェック☑を入れて下さい。

当初の建築確認申請情報	
建築主氏名	
建築確認受付年月日	
建築地	
申請時用途	
申請時延べ床面積（㎡）	

現在の所有者（管理者）の情報	
所有者	
所有者住所	〒　　－
回答者名	
ＴＥＬ	

	質問事項	回答欄
Ｑ１	**上記の建物は現存していますか？** ※既に別の建築物に建て替えている場合も「解体済み」になります。	☐ **現存している** →Q2へ ☐ **解体済み** →回答終了（下部★へ）
Ｑ２	**過去に露出した吹付けアスベスト建材を使用していた、または現在使用されている可能性はありますか？** ※ パンフレット 2ページ「目安として確認する方法」を参考に確認してください。	☐ **あり** →Q3へ ☐ **なし** →回答終了（下部★へ）
Ｑ３	（Q2で「あり」と答えた方のみ） **吹付けアスベスト建材について、分析機関によるアスベスト含有に関する調査を実施しましたか？** ※調査については、パンフレット 2ページ「使用の有無を確定する方法」を参照ください。	☐ **はい** →Q4へ ☐ **いいえ** →Q3-1へ
Ｑ３-１	（Q3で「いいえ」と答えた方のみ） **今後、建物を解体する予定または調査する予定はありますか？** ※ 劣化状況によってはアスベストが飛散している可能性がありますので、早期に含有調査の実施をお願いします。	☐ **解体する予定**（　　年　　月） ☐ **調査する予定**（　　年　　月） ☐ **解体も調査する予定もない。** →回答終了（下部★へ）
Ｑ４	（Q3で「はい」と答えた方のみ） **アスベスト含有調査の実施時期と結果をご回答ください。** ※ 詳細な調査実施時期が分からない場合は、分かる範囲で記載してください。	**調査時期**（　　年　　月） ☐ **アスベスト有**（重量比0.1％以上） →Q5へ ☐ **アスベスト無**（重量比0.1％以下） →回答終了（下部★へ）
Ｑ５	（Q4で「アスベスト有」と答えた方のみ） **アスベストについて、除去、封じ込め、囲い込み等の対策は行っていますか？**	☐ **はい** →Q5-1へ ☐ **いいえ** →Q5-2へ
Ｑ５-１	（Q5で「はい」と答えた方のみ） **アスベスト飛散防止対策の実施時期と対策方法をご回答ください。** ※ 詳細な対策実施時期が分からない場合は、分かる範囲で記載してください。	**対策時期**（　　年　　月） ☐ **除去**　☐ **封じ込め** ☐ **囲い込み** →回答終了（下部★へ）
Ｑ５-２	（Q5で「いいえ」と答えた方のみ） **今後、解体する予定または対策する予定はありますか？**	☐ **解体する予定**（　　年　　月） ☐ **対策する予定**（　　年　　月） （対策方法：　　） ☐ **解体も対策する予定もない。** →回答終了（下部★へ）

その他記入欄　（記載例 ： 現在、対象建築物を所有していない。）

★本調査への回答に御協力いただき、ありがとうございました。

調査票は、電子メール（「調査票の返信方法」参照）にて返信くださいますようお願いいたします。

この調査に関するお問い合わせは、栃木県県土整備部建築指導課（TEL：028-623-2863）にご連絡ください。