

地盤の液状化に関する情報提供 申出書(別添)

住宅の品質確保の促進等に関する法律施行規則第一条第十一号に基づいて以下の情報を提供しますので評価書に記載してください。

項	目	提供を行う液状化に係る参考情報の内容		
		情報の種別	情報の有無	表記内容等
液状化に関すること	(イ) 広域的情報	液状化マップ	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明	【液状化に関する表記】 () 【備考・出典】 ()
		液状化履歴に関する情報	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明	【住宅敷地周辺の液状化履歴】 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 【備考・出典】 ()
		地形分類	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明	【該当する地形名称】 () 【備考・出典】 ()
		その他土地利用履歴に関する資料	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明	【旧土地利用】 種別: <input type="checkbox"/> 水田 <input type="checkbox"/> 池沼・川 <input type="checkbox"/> 海 <input type="checkbox"/> その他() 【備考・出典】 ()
	(ロ) 個別の住宅敷地の情報	敷地の地盤調査の記録	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明	【地盤調査】 方法: () 仕様: () 【試料採取】 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 【備考】 ()
		地下水位の情報	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明	【地下水位】 () 【測定方法】 () 【備考】 ()
		地盤調査から得た液状化に関する指標	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	【指標・備考】 ()
		宅地造成工事の記録	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明	【造成図面】 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 【備考】 ()
		液状化に関連して行う地盤に関する工事の記録・計画	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明	【工法分類】() 【工法名称】() 【施工時期】() 【工事内容】() 【工事報告書】 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 【備考】 ()
		その他地盤に関する工事の記録・計画	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明	【工法分類】() 【工法名称】() 【施工時期】() 【工事内容】 () 【工事報告書】 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 【備考】 ()
(ハ) 液状化に関する当該住宅基礎等における工事の情報	液状化に関連して行う住宅基礎等に関する工事の記録・計画	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 未定	【工法分類】() 【工法名称】() 【施工時期】() 【工事内容】 () 【備考】 ()	
備考				

※上記の記載事項以外で評価書に記載したい事項がありましたら別紙に記載して添付してください。