

(第一面)  
安全点検報告書

年 月 日

(あて先)  
仙台市 青葉区長

(〒000-0000)  
報告者 住所 仙台市青葉区国分町  
センダイシティホールビル  
ふりがな 株式会社仙台景観広告 代表取締役 仙台太郎  
氏名  
電話 022-000-0000  
(法人にあっては事務所の所在地，名称及び代表者の氏名)

屋外広告物等の状況について，点検を実施したので，仙台市屋外広告物条例第 1 6 条の 2 第 2 項の規定により，点検の結果を提出します。

表示又は設置場所	(地名地番) 仙台市 青葉区〇〇町〇丁目〇番地〇号				
	(住居表示) 仙台市 青葉区〇〇町〇丁目〇番〇号				
現許可年月日	令和 5 年 3 月 1 日	現許可番号	仙台市(R5 青建街) 指令 第〇〇〇号	現許可期間	令和 5 年 3 月 1 日から 令和 7 年 2 月 28 日まで
点検報告事由	<input type="checkbox"/> 新規許可 <input checked="" type="checkbox"/> 継続許可 <input type="checkbox"/> 改造許可 <input type="checkbox"/> 移転許可 <input type="checkbox"/> その他 ( )				
点検実施者	住所 仙台市宮城野区〇〇町〇丁目〇番〇号 電話 022-000-0000 氏名 (株)せんだい景観看板 担当:〇〇 〇〇 資格番号 (各資格に付された登録番号等) 第〇〇〇号 点検した広告物等の整理番号 ( 1 )		資格の名称 (※は屋外広告物講習会修了者に限る) <input checked="" type="checkbox"/> 屋外広告士 <input type="checkbox"/> 一級広告美術仕上げ技能士 <input type="checkbox"/> 一級建築士又は二級建築士※ <input type="checkbox"/> 特種電気工事資格者 (ネオン工事) ※ <input type="checkbox"/> 電気主任技術者※ <input type="checkbox"/> 施工管理技士 (土木，建築，電気工事) ※ <input type="checkbox"/> 技術士 (電気電子部門，建設部門) ※ <input type="checkbox"/> 点検技能講習会修了者※		
	住所  電話  氏名  資格番号 (各資格に付された登録番号等)  点検した広告物等の整理番号 ( )		資格の名称 (※は屋外広告物講習会修了者に限る) <input type="checkbox"/> 屋外広告士 <input type="checkbox"/> 一級広告美術仕上げ技能士 <input type="checkbox"/> 一級建築士又は二級建築士※ <input type="checkbox"/> 特種電気工事資格者 (ネオン工事) ※ <input type="checkbox"/> 電気主任技術者※ <input type="checkbox"/> 施工管理技士 (土木，建築，電気工事) ※ <input type="checkbox"/> 技術士 (電気電子部門，建設部門) ※ <input type="checkbox"/> 点検技能講習会修了者※		
点検結果	別紙のとおり				

(注意)  
1. 報告者は広告物等の所有者及び占有者 (当該広告物等を表示し，又は設置している者に限る。) であり，実際に広告物等を表示又は設置する行為者ではありません。  
2. 本様式は 1 の申請につき 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. 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。

## (第二面)

## 点検結果

整理番号	1	点検日	令和6年12月15日	点検方法	<input type="checkbox"/> 目視 <input checked="" type="checkbox"/> 目視・触診・打診・検査等
広告物等の種別	<input type="checkbox"/> 屋上広告物 <input checked="" type="checkbox"/> 壁面広告物 <input type="checkbox"/> 地上広告物 <input type="checkbox"/> その他 ( )				
表示・設置後の経過年数	<input checked="" type="checkbox"/> 表示・設置後経過年数 12 年 / <input type="checkbox"/> 表示・設置後経過年数不明				
点検箇所	点検項目	内部点検	異常の有無	改善の概要 (異常有の場合)	
① 基礎部 上部構造部	1 基礎のクラック、支柱と根巻きとの隙間、支柱ぐらつき等	<input type="checkbox"/> 実施 <input checked="" type="checkbox"/> 対象外	<input type="checkbox"/> 有 (経過観察・要改善) <input checked="" type="checkbox"/> 無	改善済・改善予定 (R7年4月)	
	2 上部構造全体の傾斜、ぐらつき等	<input type="checkbox"/> 実施 <input checked="" type="checkbox"/> 対象外	<input type="checkbox"/> 有 (経過観察・要改善) <input checked="" type="checkbox"/> 無	内部鉄骨に錆が発生していたため、交換予定	
	3 鉄骨のさび発生、塗装の老朽化等	<input checked="" type="checkbox"/> 実施 <input type="checkbox"/> 対象外	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (経過観察・要改善) <input type="checkbox"/> 無		
② 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 checked="" type="checkbox"/> 実施 <input type="checkbox"/> 対象外	<input type="checkbox"/> 有 (経過観察・要改善) <input checked="" type="checkbox"/> 無	改善済・改善予定 ( 年 月 )	
	2 鉄骨接合部 (ボルト、ナット、ビス) のゆるみ、欠落等	<input checked="" type="checkbox"/> 実施 <input type="checkbox"/> 対象外	<input type="checkbox"/> 有 (経過観察・要改善) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
③ 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 checked="" type="checkbox"/> 実施 <input type="checkbox"/> 対象外	<input type="checkbox"/> 有 (経過観察・要改善) <input checked="" type="checkbox"/> 無	改善済・改善予定 ( 年 月 )	
	2 溶接部の劣化、コーキングの劣化等	<input type="checkbox"/> 実施 <input checked="" type="checkbox"/> 対象外	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (経過観察・要改善) <input type="checkbox"/> 無	コーキングが劣化していたため、打ち替えを実施	
	3 取付対象部 (柱・壁・スラブ) ・取付部周辺の異常等	<input checked="" type="checkbox"/> 実施 <input type="checkbox"/> 対象外	<input type="checkbox"/> 有 (経過観察・要改善) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
④ 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"/> 実施 <input checked="" type="checkbox"/> 対象外	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (経過観察・要改善) <input type="checkbox"/> 無	改善済・改善予定 ( 年 月 )	
	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"/> 実施 <input checked="" type="checkbox"/> 対象外	<input type="checkbox"/> 有 (経過観察・要改善) <input checked="" type="checkbox"/> 無	表示面板にひび割れが発生していたため、撤去後新設	
	3 広告板底部の腐食、水抜き孔の詰まり等	<input type="checkbox"/> 実施 <input checked="" type="checkbox"/> 対象外	<input type="checkbox"/> 有 (経過観察・要改善) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
⑤ 照明装置	1 照明装置の不点灯、不発光等	<input type="checkbox"/> 実施 <input checked="" type="checkbox"/> 対象外	<input type="checkbox"/> 有 (経過観察・要改善) <input checked="" type="checkbox"/> 無	改善済・改善予定 ( 年 月 )	
	2 照明装置の取付部の破損、変形、さび、漏水等	<input type="checkbox"/> 実施 <input checked="" type="checkbox"/> 対象外	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (経過観察・要改善) <input type="checkbox"/> 無		
	3 周辺機器の劣化、破損等	<input type="checkbox"/> 実施 <input checked="" type="checkbox"/> 対象外	<input type="checkbox"/> 有 (経過観察・要改善) <input checked="" type="checkbox"/> 無		
⑥ 付属部材等	1 付属部材 (装飾、振れ止め棒、鳥除けその他付属品) の腐食、破損	<input type="checkbox"/> 実施 <input checked="" type="checkbox"/> 対象外	<input type="checkbox"/> 有 (経過観察・要改善) <input checked="" type="checkbox"/> 無	改善済・改善予定 ( 年 月 )	
	2 避雷針の腐食、損傷等	<input type="checkbox"/> 実施 <input checked="" type="checkbox"/> 対象外	<input type="checkbox"/> 有 (経過観察・要改善) <input checked="" type="checkbox"/> 無	振れ止めが欠落していたため、振れ止め新設	
⑦ その他	その他点検した事項等 ( )	<input type="checkbox"/> 実施 <input type="checkbox"/> 対象外	<input type="checkbox"/> 有 (経過観察・要改善) <input type="checkbox"/> 無	改善済・改善予定 ( 年 月 )	

## (注意)

- 点検を実施した広告物等が複数ある場合、第二面から第五面は、1の広告物ごとに1葉作成し、整理番号を振ってください。
- 点検項目について「異常の有無」に✓印を入れ、有の場合は「改善の概要」を記載してください。
- 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、「異常の有無」の欄に斜線を引いてください。
- 表示・設置後の経過年数\*が10年以上又は表示・設置後経過年数不明の広告物等は、内部点検が必要です。  
※ 既存の工作物に表示又は設置する広告物等の場合は、当該工作物を設置した日からの経過年数

## 広告物等の現況写真




整理番号	1	
項目	写真	備考
点検時 ① 基礎部 上部構造部		<p>■異常の有無</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> (経過観察 ・ <input checked="" type="checkbox"/>要改善)</p> <p>無</p> <p>■点検結果の状況</p> <p>内部鉄骨がボロボロの状態。 該当部分の交換が必要。</p>
点検時 ② 支持部		<p>■異常の有無</p> <p>有 (経過観察 ・ 要改善)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 無</p> <p>■点検結果の状況</p> <p>表示面板を外し、内部を確認したが、異常は見られなかった。</p>
点検時 ③ 取付部		<p>■異常の有無</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> (経過観察 ・ <input checked="" type="checkbox"/>要改善)</p> <p>無</p> <p>■点検結果の状況</p> <p>経年劣化でシリコンに亀裂が入っており、雨の侵入の可能性 がある。</p>

## (注意)

1. 申請前3月以内に撮影したカラー写真を添付してください。
2. 整理番号は第二面と同じ番号を振ってください。
3. 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、「写真」の欄に斜線を引いてください。
4. 写真枚数が多い場合は、「写真」の欄に別添と記載し、別途任意の様式に添付してください。

## (第四面)

## 広告物等の現況写真


整理番号	1	
項目	写真	備考
点検時 ④ 広告板		■異常の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (経過観察 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 要改善) 無 ■点検結果の状況 全面に亀裂が入っている。 表示面板の交換が必要。
点検時 ⑤ 照明装置		■異常の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (経過観察 ・ 要改善) 無 ■点検結果の状況 配線のみでぶら下がっている 状態。落下や漏電の危険性がある。
点検時 ⑥ 付属部材等		■異常の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (経過観察 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 要改善) 無 ■点検結果の状況 下部振れ止めが無い。

## (注意)

1. 申請前3月以内に撮影したカラー写真を添付してください。
2. 整理番号は第二面と同じ番号を振ってください。
3. 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、「写真」の欄に斜線を引いてください。
4. 写真枚数が多い場合は、「写真」の欄に別添と記載し、別途任意の様式に添付してください。



広告物等の現況写真

整理番号	1	
項目	写真	備考
全景	<div>全景写真</div>	
異常箇所 修繕前		下部振れ止めが無い。
異常箇所 修繕後		■補修時期
		令和6年12月
		下部振れ止めを追加。

(注意)

- 1. 申請前3月以内に撮影したカラー写真を添付してください。
- 2. 整理番号は第二面と同じ番号を振ってください。
- 3. 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、「写真」の欄に斜線を引いてください。
- 4. 写真枚数が多い場合は、「写真」の欄に別添と記載し、別途任意の様式に添付してください。