

異常時対応シート

別紙4

(第 報)

平成 年 月 日 AM/PM 時 分

工事名 (業務名)			請負者 (受注者)		
送付先	氏名			職種	
	連絡先				
連絡者	氏名			職種	
	連絡先				
異常確認日時	平成 年 月 日 () 時 分				
異常確認箇所					
異常確認時の 作業内容					
進行した 変状の種類	切土部	<input type="checkbox"/> ①切土こう配 <input type="checkbox"/> ②亀裂 <input type="checkbox"/> ③はらみ <input type="checkbox"/> ④落石 <input type="checkbox"/> ⑤崩壊 <input type="checkbox"/> ⑥湧水 <input type="checkbox"/> ⑦浮石・転石			
	残斜面及び周辺	<input type="checkbox"/> ②亀裂 <input type="checkbox"/> ③はらみ <input type="checkbox"/> ④落石・ <input type="checkbox"/> ⑤崩壊 <input type="checkbox"/> ⑦浮石・転石 <input type="checkbox"/> ⑧樹木 <input type="checkbox"/> ⑨構造物			
	ほか	<input type="checkbox"/> ⑫特記すべき現象 <input type="checkbox"/> ⑬その他 ()			
変状状況	別紙に添付	<input type="checkbox"/> 現場写真 <input type="checkbox"/> 位置図 <input type="checkbox"/> 平面図 <input type="checkbox"/> 横断図 <input type="checkbox"/> その他 ()			
現在の 措置状況 (応急措置)	措置判断者 (確認者名)				
	<input type="checkbox"/> 引き続き変状を観察する(措置なし) <input type="checkbox"/> 変状のモニタリングを実施する <input type="checkbox"/> 監視員を配置する <input type="checkbox"/> 変状のある付近を立入禁止にする <input type="checkbox"/> 変状のある付近での作業を中断し、退避する <input type="checkbox"/> その他 ()				
※現時点で不明な点については「不明」と記入					
対応指示・ 結果報告	今後の対応に関する 指示事項				
	対応結果報告				
	対応内容				
緊急連絡先	<input type="checkbox"/> 発注者		TEL		
	<input type="checkbox"/> 施工者(本社)		TEL		
	<input type="checkbox"/> 施工者(現場)		TEL		
	<input type="checkbox"/> 専門工事業者		TEL		
	<input type="checkbox"/> 設計者		TEL		
	<input type="checkbox"/> 調査者		TEL		