

●「様式 No.3 診断実績報告書、様式 No.4 業務経歴証明書」について

区分（1）および（4）－1の方は、様式No.3のみ記入し、様式No.4は未記入のまま全体を複写して1ファイルで提出してください。なお、区分（5）、（6）の方は両方とも提出は不要です。

診断実績報告書（代表的なものを必ず5件記入して下さい）

所在地は都道府県から記入して下さい。		3階以上又は延床面積が1,000㎡以上の建築物に限ります。		氏名				診断を実施した時期及び診断計画作成から報告書作成までの期間を記入下さい。
				a	b	c	d	
建物名称・所在地	規模							実施時期
名称	地上 階							診断年月（昭和・平成・令和） 年 月
所在地	地下 階 延床面積 ㎡							実施期間 日間
名称	地上 階							診断年月（昭和・平成・令和） 年 月
所在地	地下 階 延床面積 ㎡							実施期間 日間
名称	地上 階							診断年月（昭和・平成・令和） 年 月
所在地	地下 階 延床面積 ㎡							実施期間 日間
名称	地上 階							診断年月（昭和・平成・令和） 年 月
所在地	地下 階 延床面積 ㎡							実施期間 日間
名称	地上 階							診断年月（昭和・平成・令和） 年 月
所在地	地下 階 延床面積 ㎡							実施期間 日間

表-1 診断内容

区分	項目	内 容
a	診断目的	1. 診断全般 2. 物理的劣化診断 3. 機能診断 4. 省エネルギー診断 5. 耐震診断
b	診断対象	1. 設備全般 2. 電気設備 3. 空調設備 4. 給排水衛生設備 5. 防災設備 6. その他設備
c	診断方法	1. 五感による診断+破壊・分解・計測・計算による診断 2. 五感による診断（目視） 3. 破壊・分解による診断 4. 計測による診断 5. 計算による診断
d	担当（役割）	1. 診断計画から評価・報告書作成 2. 診断計画 3. 現地調査 4. 解析 5. 診断・評価

実務経歴証明書（受講資格区分（2）、（3）、（4）の方のみ記入下さい。）

公益社団法人 ロングライフビル推進協会 御中 一般財団法人 日本建築設備・昇降機センター 御中		証明者氏名 _____ 印 _____ 勤務先名・役職 _____ 勤務先所在地 _____ 令和 年 月 日 申込者との関係 _____		
勤務先名称	所属部署は、変更毎に記入下さい	実 務 経 験		従事した業務内容について該当する数字に○をして下さい。 実務内容
	所属部署	役 職	年月～年月 期 間	
			・ ・～ ・ ・	年 月 1.診断 2.設計 3.施工 4.維持管理
			・ ・～ ・ ・	年 月 1.診断 2.設計 3.施工 4.維持管理
			・ ・～ ・ ・	年 月 1.診断 2.設計 3.施工 4.維持管理
			・ ・～ ・ ・	年 月 1.診断 2.設計 3.施工 4.維持管理
実 務 経 験 合 計			年 月	

●【様式 No.3 診断実績報告書】記入例

受講資格区分（１）～（４）の方は全員記入して、WEB フォームより提出してください。

受講資格区分（５）、（６）の方は様式No.3、４とも提出不要です。

- ・ 診断年月は診断が終了した年月を記入してください。
- ・ 実施期間は担当（役割）にかかわらず、診断計画作成から報告書作成までの期間を記入してください。

診断実績報告書（代表的なものを必ず5件記入して下さい）

		氏名				長寿 建一郎	
所在地は都道府県から記入して下さい。		3階以上又は延床面積が1,000㎡以上の建築物に限り、延床面積を記入して下さい。		従事した業務内容について表-1より各項目の内容に当てはまる数字を一つだけ記入下さい。		診断を実施した時期及び診断計画作成から報告書作成までの期間を記入下さい。	
建物名称・所在地		規模		a	b	c	d
名称	株式会社BELCA本社ビル	地上 8階					診断年月（昭和・平成・令和） 29年 3月
所在地	東京都港区浜松町2-1-13	地下 1階	5	2	1	1	実施期間 90日間
		延床面積 8400㎡					
名称	株式会社BELCA本社ビル	地上 8階					診断年月（昭和・平成・令和） 30年 8月
所在地	所在地は番地まで記入して下さい	地下 1階	4	1	1	3	実施期間 30日間
		延床面積 8400㎡					
名称	スーパーベルカ長津田店	地上 1階					診断年月（昭和・平成・令和） 2年 12月
所在地	横浜市緑区長津田8-1	地下 1階	5	1	5	5	実施期間 7日間
		延床面積 1500㎡					
名称	千葉県動物愛護センター	地上 3階					診断年月（昭和・平成・令和） 3年 9月
所在地	千葉県山武郡横芝町岩山5000番地	地下 1階	1	4	3	5	実施期間 20日間
		延床面積 900㎡					
名称	ホテルBELCA天神	地上 20階					診断年月（昭和・平成・令和） 5年 3月
所在地	福岡市中央区天神6-6	地下 3階	4	1	4	1	実施期間 200日間
		延床面積 12000㎡					

表-1 診断内容

区分	項目	内 容
a	診断目的	1. 診断全般 2. 物理的劣化診断 3. 機能診断 4. 省エネルギー診断 5. 耐震診断
b	診断対象	1. 設備全般 2. 電気設備 3. 空調設備 4. 給排水衛生設備 5. 防災設備 6. その他設備
c	診断方法	1. 五感による診断+破壊・分解・計測・計算による診断 2. 五感による診断（目視） 3. 破壊・分解による診断 4. 計測による診断 5. 計算による診断
d	担当（役割）	1. 診断計画から評価・報告書作成 2. 診断計画 3. 現地調査 4. 解析 5. 診断・評価

診断対象は建築設備に限ります。
建築仕上や建築構造は含みません。

・表-1の各項目の内容が複数当てはまる場合は、主なもの1つを選択するか、同等で甲乙つけたい場合は該当する項目の 1. を選択してください。

例1 区分bの診断対象の内容が、2. 電気設備と3. 空調設備であった場合
主なものとして、2. 電気設備、または3. 空調設備を選択するか、同等として、1. 設備全般を選択

例2 区分cの診断方法の内容が、2. 五感による診断と4. 計測による診断であった場合
主なものとして、2. 五感による診断、または4. 計測による診断を選択するか、同等として、1. 五感による診断+破壊・分解・計測・計算による診断を選択

・建築設備以外の診断は、診断実績として報告できませんのでご注意ください。

なお、外壁や構造などと共に、建築設備も含んで建物全体の診断を行った場合は、建築設備の診断部分のみを抜き出して報告してください。

・建築基準法12条3項に基づく建築設備等の定期検査は、物理的劣化診断の実績となります。

・同一建物でも、時期や内容が異なる場合は、それぞれ1物件として記載できます。

ただし、同一建物で電気設備と空調設備など異なる設備の診断を、同時期に別件名として受注・実施した場合や、同一建物や設備の診断に対して、一連の現地調査と診断を別々の業務として受注、実施した場合などは、同一物件として記載してください。

●【様式 No. 4 実務経験証明書】記入例

受講資格区分 (2)、(3)、(4) -2、(4) -3 の方のみ記入して、提出してください。

受講資格区分 (1)、(4) -1 の方は未記入のまま提出してください。

(5)、(6) の方は、様式No.3、4 とも提出は不要です。

実務経験証明書 (受講資格区分 (2), (3), (4) の方のみ記入)

公益社団法人 ロングライフビル推進協会 御中
一般財団法人 日本建築設備・昇降機センター 御中

申請者が下記に記載した実務経験証明書の内容に相違ないことを証明します。

証明者氏名 **鈴華 長生** (鈴華)
勤務先名・役職 **株式会社ベルカ総合設備 リニューアル部長**
勤務先所在地 **東京都港区浜**
申請者との関係 **上司**

証明者は、
・企業にお勤めの方は、職場の部長以上の上司またはそれに準ずる方。
・自営業の方、自らが代表者の方等は、業界団体、取引先、同業者とします。

在籍の会社で期間が満たない場合、以前の実務経験も含めて証明をもらってください。

役職は所属部署での最終役職を記入してください。

様式No.3の診断実績の期間と、従事した業務内容の期間があっているか確認してください。

勤務先名称	所属部署は、変更毎に記入下さい		実務経験		従事した業務内容について該当する数字に○をして下さい。
	所属部署	役職	年月～年月	期間	
株式会社ロングライフビル管理	施設管理部	担当	H28・4・～ H30・1・	1年10ヶ月	①診断 2.設計 3.施工 ④維持管理
株式会社ベルカ総合設備	リニューアル部	主任	H30・2・～ R6・4・	6年3ヶ月	①診断 ②設計 ③施工 4.維持管理
					1.診断 2.設計 維持管理 計 持管理

建築設備の設計・施工・維持管理および診断の実務経験以外の経験は、実務経験に合算できません。
合算できない実務経験の例： 屋上防水の施工、外壁の診断など、建築設備に係わらないもの

実務経験合計 **8年1ヶ月**

受講資格区分(2)および(4)-2学歴を前提とする場合は、5年以上
受講資格区分(3)および(4)-3実務経験を前提とする場合は、8年以上

BELCA 事務局 資格推進部 担当 相澤、川添
TEL 03-5408-9830 FAX 03-5408-9840

以上