

[記入方法] 該当する項目のの口にvマークを記入する。

審査項目	細別	a	b	c	d	e	
		工程管理が非常に優れている	工程管理がやや優れている	他の事項に該当しない場合	工程管理がやや不備である	工程管理が不備である	
2・施工状況	Ⅱ・工程管理	<input type="checkbox"/> ・災害復旧工事及び施工条件の変更等による工期的な制約がある中で余裕をもって工事を完成させた。 <input type="checkbox"/> ・隣接する他の工事等との積極的な工程調整を行い、トラブルを回避した。 <input type="checkbox"/> ・地元調整を積極的に行い、トラブルも少なく、工期内に工事を完成させた。 <input type="checkbox"/> ・代休等を確保するなど、適切な人員管理と工程管理が地域住民に好印象を与えていた。 <input type="checkbox"/> ・配置技術者(現場代理人等)の積極的な工程管理の姿勢が見られた。 <input type="checkbox"/> ・その他(理由:)				評価	
	※上記該当項目を総合的に判断して、a、b、c、d、e評価を行う。						
	Ⅲ・安全対策	<input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e <input type="checkbox"/> f <input type="checkbox"/> g <input type="checkbox"/> h <input type="checkbox"/> i <input type="checkbox"/> j <input type="checkbox"/> k <input type="checkbox"/> l <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> n <input type="checkbox"/> o <input type="checkbox"/> p <input type="checkbox"/> q <input type="checkbox"/> r <input type="checkbox"/> s <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> u <input type="checkbox"/> v <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> x <input type="checkbox"/> y <input type="checkbox"/> z <input type="checkbox"/> AA <input type="checkbox"/> AB <input type="checkbox"/> AC <input type="checkbox"/> AD <input type="checkbox"/> AE <input type="checkbox"/> AF <input type="checkbox"/> AG <input type="checkbox"/> AH <input type="checkbox"/> AI <input type="checkbox"/> AJ <input type="checkbox"/> AK <input type="checkbox"/> AL <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> AN <input type="checkbox"/> AO <input type="checkbox"/> AP <input type="checkbox"/> AQ <input type="checkbox"/> AR <input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> AT <input type="checkbox"/> AU <input type="checkbox"/> AV <input type="checkbox"/> AW <input type="checkbox"/> AX <input type="checkbox"/> AY <input type="checkbox"/> AZ <input type="checkbox"/> BA <input type="checkbox"/> BB <input type="checkbox"/> BC <input type="checkbox"/> BD <input type="checkbox"/> BE <input type="checkbox"/> BF <input type="checkbox"/> BG <input type="checkbox"/> BH <input type="checkbox"/> BI <input type="checkbox"/> BJ <input type="checkbox"/> BK <input type="checkbox"/> BL <input type="checkbox"/> BM <input type="checkbox"/> BN <input type="checkbox"/> BO <input type="checkbox"/> BP <input type="checkbox"/> BQ <input type="checkbox"/> BR <input type="checkbox"/> BS <input type="checkbox"/> BT <input type="checkbox"/> BU <input type="checkbox"/> BV <input type="checkbox"/> BW <input type="checkbox"/> BX <input type="checkbox"/> BY <input type="checkbox"/> BZ <input type="checkbox"/> CA <input type="checkbox"/> CB <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CD <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> CF <input type="checkbox"/> CG <input type="checkbox"/> CH <input type="checkbox"/> CI <input type="checkbox"/> CJ <input type="checkbox"/> CK <input type="checkbox"/> CL <input type="checkbox"/> CM <input type="checkbox"/> CN <input type="checkbox"/> CO <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/> CQ <input type="checkbox"/> CR <input type="checkbox"/> CS <input type="checkbox"/> CT <input type="checkbox"/> CU <input type="checkbox"/> CV <input type="checkbox"/> CW <input type="checkbox"/> CX <input type="checkbox"/> CY <input type="checkbox"/> CZ <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> DB <input type="checkbox"/> DC <input type="checkbox"/> DD <input type="checkbox"/> DE <input type="checkbox"/> DF <input type="checkbox"/> DG <input type="checkbox"/> DH <input type="checkbox"/> DI <input type="checkbox"/> DJ <input type="checkbox"/> DK <input type="checkbox"/> DL <input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> DN <input type="checkbox"/> DO <input type="checkbox"/> DP <input type="checkbox"/> DQ <input type="checkbox"/> DR <input type="checkbox"/> DS <input type="checkbox"/> DT <input type="checkbox"/> DU <input type="checkbox"/> DV <input type="checkbox"/> DW <input type="checkbox"/> DX <input type="checkbox"/> DY <input type="checkbox"/> DZ <input type="checkbox"/> EA <input type="checkbox"/> EB <input type="checkbox"/> EC <input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> EE <input type="checkbox"/> EF <input type="checkbox"/> EG <input type="checkbox"/> EH <input type="checkbox"/> EI <input type="checkbox"/> EJ <input type="checkbox"/> EK <input type="checkbox"/> EL <input type="checkbox"/> EM <input type="checkbox"/> EN <input type="checkbox"/> EO <input type="checkbox"/> EP <input type="checkbox"/> EQ <input type="checkbox"/> ER <input type="checkbox"/> ES <input type="checkbox"/> ET <input type="checkbox"/> EU <input type="checkbox"/> EV <input type="checkbox"/> EW <input type="checkbox"/> EX <input type="checkbox"/> EY <input type="checkbox"/> EZ <input type="checkbox"/> FA <input type="checkbox"/> FB <input type="checkbox"/> FC <input type="checkbox"/> FD <input type="checkbox"/> FE <input type="checkbox"/> FF <input type="checkbox"/> FG <input type="checkbox"/> FH <input type="checkbox"/> FI <input type="checkbox"/> FJ <input type="checkbox"/> FK <input type="checkbox"/> FL <input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> FN <input type="checkbox"/> FO <input type="checkbox"/> FP <input type="checkbox"/> FQ <input type="checkbox"/> FR <input type="checkbox"/> FS <input type="checkbox"/> FT <input type="checkbox"/> FU <input type="checkbox"/> FV <input type="checkbox"/> FW <input type="checkbox"/> FX <input type="checkbox"/> FY <input type="checkbox"/> FZ <input type="checkbox"/> GA <input type="checkbox"/> GB <input type="checkbox"/> GC <input type="checkbox"/> GD <input type="checkbox"/> GE <input type="checkbox"/> GF <input type="checkbox"/> GG <input type="checkbox"/> GH <input type="checkbox"/> GI <input type="checkbox"/> GJ <input type="checkbox"/> GK <input type="checkbox"/> GL <input type="checkbox"/> GM <input type="checkbox"/> GN <input type="checkbox"/> GO <input type="checkbox"/> GP <input type="checkbox"/> GQ <input type="checkbox"/> GR <input type="checkbox"/> GS <input type="checkbox"/> GT <input type="checkbox"/> GU <input type="checkbox"/> GV <input type="checkbox"/> GW <input type="checkbox"/> GX <input type="checkbox"/> GY <input type="checkbox"/> GZ <input type="checkbox"/> HA <input type="checkbox"/> HB <input type="checkbox"/> HC <input type="checkbox"/> HD <input type="checkbox"/> HE <input type="checkbox"/> HF <input type="checkbox"/> HG <input type="checkbox"/> HH <input type="checkbox"/> HI <input type="checkbox"/> HJ <input type="checkbox"/> HK <input type="checkbox"/> HL <input type="checkbox"/> HM <input type="checkbox"/> HN <input type="checkbox"/> HO <input type="checkbox"/> HP <input type="checkbox"/> HQ <input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/> HS <input type="checkbox"/> HT <input type="checkbox"/> HU <input type="checkbox"/> HV <input type="checkbox"/> HW <input type="checkbox"/> HX <input type="checkbox"/> HY <input type="checkbox"/> HZ <input type="checkbox"/> IA <input type="checkbox"/> IB <input type="checkbox"/> IC <input type="checkbox"/> ID <input type="checkbox"/> IE <input type="checkbox"/> IF <input type="checkbox"/> IG <input type="checkbox"/> IH <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> IJ <input type="checkbox"/> IK <input type="checkbox"/> IL <input type="checkbox"/> IM <input type="checkbox"/> IN <input type="checkbox"/> IO <input type="checkbox"/> IP <input type="checkbox"/> IQ <input type="checkbox"/> IR <input type="checkbox"/> IS <input type="checkbox"/> IT <input type="checkbox"/> IU <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> IW <input type="checkbox"/> IX <input type="checkbox"/> IY <input type="checkbox"/> IZ <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> JB <input type="checkbox"/> JC <input type="checkbox"/> JD <input type="checkbox"/> JE <input type="checkbox"/> JF <input type="checkbox"/> JG <input type="checkbox"/> JH <input type="checkbox"/> JI <input type="checkbox"/> JJ <input type="checkbox"/> JK <input type="checkbox"/> JL <input type="checkbox"/> JM <input type="checkbox"/> JN <input type="checkbox"/> JO <input type="checkbox"/> JP <input type="checkbox"/> JQ <input type="checkbox"/> JR <input type="checkbox"/> JS <input type="checkbox"/> JT <input type="checkbox"/> JU <input type="checkbox"/> JV <input type="checkbox"/> JW <input type="checkbox"/> JX <input type="checkbox"/> JY <input type="checkbox"/> JZ <input type="checkbox"/> KA <input type="checkbox"/> KB <input type="checkbox"/> KC <input type="checkbox"/> KD <input type="checkbox"/> KE <input type="checkbox"/> KF <input type="checkbox"/> KG <input type="checkbox"/> KH <input type="checkbox"/> KI <input type="checkbox"/> KJ <input type="checkbox"/> KK <input type="checkbox"/> KL <input type="checkbox"/> KM <input type="checkbox"/> KN <input type="checkbox"/> KO <input type="checkbox"/> KP <input type="checkbox"/> KQ <input type="checkbox"/> KR <input type="checkbox"/> KS <input type="checkbox"/> KT <input type="checkbox"/> KU <input type="checkbox"/> KV <input type="checkbox"/> KW <input type="checkbox"/> KX <input type="checkbox"/> KY <input type="checkbox"/> KZ <input type="checkbox"/> LA <input type="checkbox"/> LB <input type="checkbox"/> LC <input type="checkbox"/> LD <input type="checkbox"/> LE <input type="checkbox"/> LF <input type="checkbox"/> LG <input type="checkbox"/> LH <input type="checkbox"/> LI <input type="checkbox"/> LJ <input type="checkbox"/> LK <input type="checkbox"/> LL <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> LN <input type="checkbox"/> LO <input type="checkbox"/> LP <input type="checkbox"/> LQ <input type="checkbox"/> LR <input type="checkbox"/> LS <input type="checkbox"/> LT <input type="checkbox"/> LU <input type="checkbox"/> LV <input type="checkbox"/> LW <input type="checkbox"/> LX <input type="checkbox"/> LY <input type="checkbox"/> LZ <input type="checkbox"/> MA <input type="checkbox"/> MB <input type="checkbox"/> MC <input type="checkbox"/> MD <input type="checkbox"/> ME <input type="checkbox"/> MF <input type="checkbox"/> MG <input type="checkbox"/> MH <input type="checkbox"/> MI <input type="checkbox"/> MJ <input type="checkbox"/> MK <input type="checkbox"/> ML <input type="checkbox"/> MN <input type="checkbox"/> MO <input type="checkbox"/> MP <input type="checkbox"/> MQ <input type="checkbox"/> MR <input type="checkbox"/> MS <input type="checkbox"/> MT <input type="checkbox"/> MU <input type="checkbox"/> MV <input type="checkbox"/> MW <input type="checkbox"/> MX <input type="checkbox"/> MY <input type="checkbox"/> MZ <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> ND <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> NF <input type="checkbox"/> NG <input type="checkbox"/> NH <input type="checkbox"/> NI <input type="checkbox"/> NJ <input type="checkbox"/> NK <input type="checkbox"/> NL <input type="checkbox"/> NM <input type="checkbox"/> NN <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NP <input type="checkbox"/> NQ <input type="checkbox"/> NR <input type="checkbox"/> NS <input type="checkbox"/> NT <input type="checkbox"/> NU <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/> NW <input type="checkbox"/> NX <input type="checkbox"/> NY <input type="checkbox"/> NZ <input type="checkbox"/> OA <input type="checkbox"/> OB <input type="checkbox"/> OC <input type="checkbox"/> OD <input type="checkbox"/> OE <input type="checkbox"/> OF <input type="checkbox"/> OG <input type="checkbox"/> OH <input type="checkbox"/> OI <input type="checkbox"/> OJ <input type="checkbox"/> OK <input type="checkbox"/> OL <input type="checkbox"/> OM <input type="checkbox"/> ON <input type="checkbox"/> OO <input type="checkbox"/> OP <input type="checkbox"/> OQ <input type="checkbox"/> OR <input type="checkbox"/> OS <input type="checkbox"/> OT <input type="checkbox"/> OU <input type="checkbox"/> OV <input type="checkbox"/> OW <input type="checkbox"/> OX <input type="checkbox"/> OY <input type="checkbox"/> OZ <input type="checkbox"/> PA <input type="checkbox"/> PB <input type="checkbox"/> PC <input type="checkbox"/> PD <input type="checkbox"/> PE <input type="checkbox"/> PF <input type="checkbox"/> PG <input type="checkbox"/> PH <input type="checkbox"/> PI <input type="checkbox"/> PJ <input type="checkbox"/> PK <input type="checkbox"/> PL <input type="checkbox"/> PM <input type="checkbox"/> PN <input type="checkbox"/> PO <input type="checkbox"/> PP <input type="checkbox"/> PQ <input type="checkbox"/> PR <input type="checkbox"/> PS <input type="checkbox"/> PT <input type="checkbox"/> PU <input type="checkbox"/> PV <input type="checkbox"/> PW <input type="checkbox"/> PX <input type="checkbox"/> PY <input type="checkbox"/> PZ <input type="checkbox"/> QA <input type="checkbox"/> QB <input type="checkbox"/> QC <input type="checkbox"/> QD <input type="checkbox"/> QE <input type="checkbox"/> QF <input type="checkbox"/> QG <input type="checkbox"/> QH <input type="checkbox"/> QI <input type="checkbox"/> QJ <input type="checkbox"/> QK <input type="checkbox"/> QL <input type="checkbox"/> QM <input type="checkbox"/> QN <input type="checkbox"/> QO <input type="checkbox"/> QP <input type="checkbox"/> QQ <input type="checkbox"/> QR <input type="checkbox"/> QS <input type="checkbox"/> QT <input type="checkbox"/> QU <input type="checkbox"/> QV <input type="checkbox"/> QW <input type="checkbox"/> QX <input type="checkbox"/> QY <input type="checkbox"/> QZ <input type="checkbox"/> RA <input type="checkbox"/> RB <input type="checkbox"/> RC <input type="checkbox"/> RD <input type="checkbox"/> RE <input type="checkbox"/> RF <input type="checkbox"/> RG <input type="checkbox"/> RH <input type="checkbox"/> RI <input type="checkbox"/> RJ <input type="checkbox"/> RK <input type="checkbox"/> RL <input type="checkbox"/> RM <input type="checkbox"/> RN <input type="checkbox"/> RO <input type="checkbox"/> RP <input type="checkbox"/> RQ <input type="checkbox"/> RR <input type="checkbox"/> RS <input type="checkbox"/> RT <input type="checkbox"/> RU <input type="checkbox"/> RV <input type="checkbox"/> RW <input type="checkbox"/> RX <input type="checkbox"/> RY <input type="checkbox"/> RZ <input type="checkbox"/> SA <input type="checkbox"/> SB <input type="checkbox"/> SC <input type="checkbox"/> SD <input type="checkbox"/> SE <input type="checkbox"/> SF <input type="checkbox"/> SG <input type="checkbox"/> SH <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> SJ <input type="checkbox"/> SK <input type="checkbox"/> SL <input type="checkbox"/> SM <input type="checkbox"/> SN <input type="checkbox"/> SO <input type="checkbox"/> SP <input type="checkbox"/> SQ <input type="checkbox"/> SR <input type="checkbox"/> SS <input type="checkbox"/> ST <input type="checkbox"/> SU <input type="checkbox"/> SV <input type="checkbox"/> SW <input type="checkbox"/> SX <input type="checkbox"/> SY <input type="checkbox"/> SZ <input type="checkbox"/> TA <input type="checkbox"/> TB <input type="checkbox"/> TC <input type="checkbox"/> TD <input type="checkbox"/> TE <input type="checkbox"/> TF <input type="checkbox"/> TG <input type="checkbox"/> TH <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> TJ <input type="checkbox"/> TK <input type="checkbox"/> TL <input type="checkbox"/> TM <input type="checkbox"/> TN <input type="checkbox"/> TO <input type="checkbox"/> TP <input type="checkbox"/> TQ <input type="checkbox"/> TR <input type="checkbox"/> TS <input type="checkbox"/> TT <input type="checkbox"/> TU <input type="checkbox"/> TV <input type="checkbox"/> TW <input type="checkbox"/> TX <input type="checkbox"/> TY <input type="checkbox"/> TZ <input type="checkbox"/> UA <input type="checkbox"/> UB <input type="checkbox"/> UC <input type="checkbox"/> UD <input type="checkbox"/> UE <input type="checkbox"/> UF <input type="checkbox"/> UG <input type="checkbox"/> UH <input type="checkbox"/> UI <input type="checkbox"/> UJ <input type="checkbox"/> UK <input type="checkbox"/> UL <input type="checkbox"/> UM <input type="checkbox"/> UN <input type="checkbox"/> UO <input type="checkbox"/> UP <input type="checkbox"/> UQ <input type="checkbox"/> UR <input type="checkbox"/> US <input type="checkbox"/> UT <input type="checkbox"/> UY <input type="checkbox"/> UZ <input type="checkbox"/> VA <input type="checkbox"/> VB <input type="checkbox"/> VC <input type="checkbox"/> VD <input type="checkbox"/> VE <input type="checkbox"/> VF <input type="checkbox"/> VG <input type="checkbox"/> VH <input type="checkbox"/> VI <input type="checkbox"/> VJ <input type="checkbox"/> VK <input type="checkbox"/> VL <input type="checkbox"/> VM <input type="checkbox"/> VN <input type="checkbox"/> VO <input type="checkbox"/> VP <input type="checkbox"/> VQ <input type="checkbox"/> VR <input type="checkbox"/> VS <input type="checkbox"/> VT <input type="checkbox"/> VU <input type="checkbox"/> VV <input type="checkbox"/> VW <input type="checkbox"/> VX <input type="checkbox"/> VY <input type="checkbox"/> VZ <input type="checkbox"/> WA <input type="checkbox"/> WB <input type="checkbox"/> WC <input type="checkbox"/> WD <input type="checkbox"/> WE <input type="checkbox"/> WF <input type="checkbox"/> WG <input type="checkbox"/> WH <input type="checkbox"/> WI <input type="checkbox"/> WJ <input type="checkbox"/> WK <input type="checkbox"/> WL <input type="checkbox"/> WM <input type="checkbox"/> WN <input type="checkbox"/> WO <input type="checkbox"/> WP <input type="checkbox"/> WQ <input type="checkbox"/> WR <input type="checkbox"/> WS <input type="checkbox"/> WT <input type="checkbox"/> WY <input type="checkbox"/> WZ <input type="checkbox"/> XA <input type="checkbox"/> XB <input type="checkbox"/> XC <input type="checkbox"/> XD <input type="checkbox"/> XE <input type="checkbox"/> XF <input type="checkbox"/> XG <input type="checkbox"/> XH <input type="checkbox"/> XI <input type="checkbox"/> XJ <input type="checkbox"/> XK <input type="checkbox"/> XL <input type="checkbox"/> XM <input type="checkbox"/> XN <input type="checkbox"/> XO <input type="checkbox"/> XP <input type="checkbox"/> XQ <input type="checkbox"/> XR <input type="checkbox"/> XS <input type="checkbox"/> XT <input type="checkbox"/> XU <input type="checkbox"/> XV <input type="checkbox"/> XW <input type="checkbox"/> XX <input type="checkbox"/> XY <input type="checkbox"/> XZ <input type="checkbox"/> YA <input type="checkbox"/> YB <input type="checkbox"/> YC <input type="checkbox"/> YD <input type="checkbox"/> YE <input type="checkbox"/> YF <input type="checkbox"/> YG <input type="checkbox"/> YH <input type="checkbox"/> YI <input type="checkbox"/> YJ <input type="checkbox"/> YK <input type="checkbox"/> YL <input type="checkbox"/> YM <input type="checkbox"/> YN <input type="checkbox"/> YO <input type="checkbox"/> YP <input type="checkbox"/> YQ <input type="checkbox"/> YR <input type="checkbox"/> YS <input type="checkbox"/> YT <input type="checkbox"/> YU <input type="checkbox"/> YV <input type="checkbox"/> YW <input type="checkbox"/> YX <input type="checkbox"/> YZ <input type="checkbox"/> ZA <input type="checkbox"/> ZB <input type="checkbox"/> ZC <input type="checkbox"/> ZD <input type="checkbox"/> ZE <input type="checkbox"/> ZF <input type="checkbox"/> ZG <input type="checkbox"/> ZH <input type="checkbox"/> ZI <input type="checkbox"/> ZJ <input type="checkbox"/> ZK <input type="checkbox"/> ZL <input type="checkbox"/> ZM <input type="checkbox"/> ZN <input type="checkbox"/> ZO <input type="checkbox"/> ZP <input type="checkbox"/> ZQ <input type="checkbox"/> ZR <input type="checkbox"/> ZS <input type="checkbox"/> ZT <input type="checkbox"/> ZU <input type="checkbox"/> ZV <input type="checkbox"/> ZW <input type="checkbox"/> ZX <input type="checkbox"/> ZY <input type="checkbox"/> ZZ				評価	
	※上記該当項目を総合的に判断して、a、b、c、d、e評価を行う。						
審査項目	細別	a	b	c	d	e	
		仕上げがきめ細かく、全体的に美観が良い		他の項目に該当しない場合	仕上げが悪く、全体的に美観が悪い		
3・出来形・出来栄	Ⅲ・出来栄	<input type="checkbox"/> ・関連工事との調整、既設部との調整等が十分なされ、全体的な納まりが良好である。 <input type="checkbox"/> ・全体的に丁寧な施工がなされ、仕上がりが良好である。 <input type="checkbox"/> ・施工に関する独自の工夫がみられる。 <input type="checkbox"/> ・運転及び維持管理に対する配慮が適切である。 <input type="checkbox"/> ・現場での安全及び環境への配慮が適切である。				評価	
	※上記該当項目を総合的に判断して、a、b、c、d、e評価を行う。						

審査項目	細別	a	b	c
		地域への貢献が非常に優れている	地域への貢献がやや優れている	他の項目に該当しない場合
5 ・ 社会性等	I ・ 地域への貢献等	①生活・自然環境 i) 工事現場における騒音・振動、粉塵などの影響軽減 <input type="checkbox"/> 自主的に、騒音・振動、粉塵などの発生・拡散を抑えた対策を実施した。 <input type="checkbox"/> 工程管理により自主的に、建設作業機械・運搬車輛の運行台数の集中化を避けた。 ii) 工事車輛による騒音・振動などの影響軽減 <input type="checkbox"/> 自主的に、工事車輛の通行ルート・時間を工事現場の周辺状況（病院や学校等の立地状況や交通状況等）に配慮して選定した。 iii) その他 <input type="checkbox"/> 上記以外で自主的に、『北九州市環境配慮指針』等に基づく環境保全対策を行った。		
		②快適環境（地元対応） <input type="checkbox"/> 広報活動や現場見学会等を実施して、地域とのコミュニケーションを図った。 <input type="checkbox"/> 工事期間全体を通じて、地域イベントの協力やボランティア活動等（ゴミ拾い・道路清掃・通学路での児童の安全誘導等）への協力や参加をした。 <input type="checkbox"/> 周辺の環境を配慮して、工事用仮囲いに景観デザイン（ペイント・写真等）を導入したり、工事現場周辺にプランターを設置する等、周辺地域との調和を図った。		
		③その他 <input type="checkbox"/> 災害時に地域への援助、救援活動等に協力した。 <input type="checkbox"/> （土木・建築・電気・機械独自の地域貢献策を記入） <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>		
判定	c	評価対象項目のうち a：該当項目が4以上 a'：評価項目が3 b：評価項目が2 b'：評価項目が1 c：評価項目なし		

審査項目	細別	法令遵守等の該当項目一覧表																									
7 ・ 法令遵守等		<p>※ 「法令遵守等」は、「工事の施工にあたり、下記の事例及びその措置があった」場合に減点評価する</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width:10%;">判定</th> <th style="width:70%;">措置内容</th> <th style="width:20%;">点数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>L1</td> <td>監督員が口頭で改善指示を行った後、改善が速やかに行われた。</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">L2</td> <td>監督員が口頭で改善指示を行ったが、改善が速やかに行われなかった。</td> <td rowspan="2">-1</td> </tr> <tr> <td>監督員が文書で改善指示を行った後、改善が速やかに行われた。</td> </tr> <tr> <td>L3</td> <td>監督員が文書で改善指示を行ったが、改善が速やかに行われなかった。 度重なる過積載等、明らかな法令違反があった。</td> <td>-3</td> </tr> </tbody> </table>	判定	措置内容	点数	L1	監督員が口頭で改善指示を行った後、改善が速やかに行われた。	0	L2	監督員が口頭で改善指示を行ったが、改善が速やかに行われなかった。	-1	監督員が文書で改善指示を行った後、改善が速やかに行われた。	L3	監督員が文書で改善指示を行ったが、改善が速やかに行われなかった。 度重なる過積載等、明らかな法令違反があった。	-3												
	判定	措置内容	点数																								
	L1	監督員が口頭で改善指示を行った後、改善が速やかに行われた。	0																								
	L2	監督員が口頭で改善指示を行ったが、改善が速やかに行われなかった。	-1																								
		監督員が文書で改善指示を行った後、改善が速やかに行われた。																									
	L3	監督員が文書で改善指示を行ったが、改善が速やかに行われなかった。 度重なる過積載等、明らかな法令違反があった。	-3																								
		L2 L3	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:5%; text-align:center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width:5%; text-align:center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width:15%;">契約関係</td> <td style="width:75%;"> <ul style="list-style-type: none"> ・建設業退職金共済制度の証紙の購入が適切でなく、配布が受払い簿等により適切に把握されていない。 ・契約約款第18条1項1～5号に係わる設計図書の照査をしておらず、監督員の確認を受けた後に施工を行っていない。 </td> </tr> <tr> <td style="text-align:center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align:center;"><input type="checkbox"/></td> <td>施工関係</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・建設業許可標識、法令その他必要な標識を公衆の見やすい場所に掲示していない。 ・施工体制台帳、施工体系図が不備、または現場の施工体制等と一致していない。 ・施工計画書に虚偽に記載があり、現場の施工体制等と一致していない。 ・掘削用機械（バックホウ等）を主たる用途以外（荷の吊り下げ等）に使用している。 </td> </tr> <tr> <td style="text-align:center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align:center;"><input type="checkbox"/></td> <td>安全衛生関係</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・作業主任者や専門技術者を配置していない。 </td> </tr> <tr> <td style="text-align:center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align:center;"><input type="checkbox"/></td> <td>交通関係</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・使用機器（機械）、車両等の点検整備等がなされておらず、管理されていない。 ・過積載の防止に努めなかった。 ・道路使用許可条件を守って工事を行っていない。 </td> </tr> <tr> <td style="text-align:center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align:center;"><input type="checkbox"/></td> <td>その他</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・建設廃棄物及びリサイクルへの取り組みが、適切になされていない。 ・一次下請けが社会保険等（雇用保険・医療保険・年金保険）に加入していない。 </td> </tr> <tr> <td style="text-align:center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align:center;"><input type="checkbox"/></td> <td colspan="2">(上記以外で減点する場合、その内容を記載する。)</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	契約関係	<ul style="list-style-type: none"> ・建設業退職金共済制度の証紙の購入が適切でなく、配布が受払い簿等により適切に把握されていない。 ・契約約款第18条1項1～5号に係わる設計図書の照査をしておらず、監督員の確認を受けた後に施工を行っていない。 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	施工関係	<ul style="list-style-type: none"> ・建設業許可標識、法令その他必要な標識を公衆の見やすい場所に掲示していない。 ・施工体制台帳、施工体系図が不備、または現場の施工体制等と一致していない。 ・施工計画書に虚偽に記載があり、現場の施工体制等と一致していない。 ・掘削用機械（バックホウ等）を主たる用途以外（荷の吊り下げ等）に使用している。 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	安全衛生関係	<ul style="list-style-type: none"> ・作業主任者や専門技術者を配置していない。 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	交通関係	<ul style="list-style-type: none"> ・使用機器（機械）、車両等の点検整備等がなされておらず、管理されていない。 ・過積載の防止に努めなかった。 ・道路使用許可条件を守って工事を行っていない。 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	その他	<ul style="list-style-type: none"> ・建設廃棄物及びリサイクルへの取り組みが、適切になされていない。 ・一次下請けが社会保険等（雇用保険・医療保険・年金保険）に加入していない。 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(上記以外で減点する場合、その内容を記載する。)	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	契約関係	<ul style="list-style-type: none"> ・建設業退職金共済制度の証紙の購入が適切でなく、配布が受払い簿等により適切に把握されていない。 ・契約約款第18条1項1～5号に係わる設計図書の照査をしておらず、監督員の確認を受けた後に施工を行っていない。 																							
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	施工関係	<ul style="list-style-type: none"> ・建設業許可標識、法令その他必要な標識を公衆の見やすい場所に掲示していない。 ・施工体制台帳、施工体系図が不備、または現場の施工体制等と一致していない。 ・施工計画書に虚偽に記載があり、現場の施工体制等と一致していない。 ・掘削用機械（バックホウ等）を主たる用途以外（荷の吊り下げ等）に使用している。 																							
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	安全衛生関係	<ul style="list-style-type: none"> ・作業主任者や専門技術者を配置していない。 																							
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	交通関係	<ul style="list-style-type: none"> ・使用機器（機械）、車両等の点検整備等がなされておらず、管理されていない。 ・過積載の防止に努めなかった。 ・道路使用許可条件を守って工事を行っていない。 																							
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	その他	<ul style="list-style-type: none"> ・建設廃棄物及びリサイクルへの取り組みが、適切になされていない。 ・一次下請けが社会保険等（雇用保険・医療保険・年金保険）に加入していない。 																							
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(上記以外で減点する場合、その内容を記載する。)																								
			<p>■ 総合評価方式について</p> <p>総合評価方式における評価内容に関して、下記の事項に該当する場合は減点対象とする。 ただし、災害等特別な事情がある場合など、受注者の責によらない場合はこの限りではない。</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:10%; text-align:center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width:70%;">監督員が口頭で改善指示を行った後、評価内容が履行された。</td> <td style="width:20%; text-align:center;">0</td> </tr> <tr> <td style="text-align:center;"><input type="checkbox"/></td> <td>監督員が文書で改善指示を行った後、評価内容が履行された。</td> <td style="text-align:center;">-5</td> </tr> <tr> <td style="text-align:center;"><input type="checkbox"/></td> <td>監督員が文書で改善指示を行ったが、評価内容が履行されなかった。</td> <td style="text-align:center;">-10</td> </tr> <tr> <td style="text-align:center;"><input type="checkbox"/></td> <td>受注者の責による配置技術者の変更（病気、死亡、退職等の極めて特別な場合を除く）</td> <td style="text-align:center;">-10</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/>	監督員が口頭で改善指示を行った後、評価内容が履行された。	0	<input type="checkbox"/>	監督員が文書で改善指示を行った後、評価内容が履行された。	-5	<input type="checkbox"/>	監督員が文書で改善指示を行ったが、評価内容が履行されなかった。	-10	<input type="checkbox"/>	受注者の責による配置技術者の変更（病気、死亡、退職等の極めて特別な場合を除く）	-10												
<input type="checkbox"/>	監督員が口頭で改善指示を行った後、評価内容が履行された。	0																									
<input type="checkbox"/>	監督員が文書で改善指示を行った後、評価内容が履行された。	-5																									
<input type="checkbox"/>	監督員が文書で改善指示を行ったが、評価内容が履行されなかった。	-10																									
<input type="checkbox"/>	受注者の責による配置技術者の変更（病気、死亡、退職等の極めて特別な場合を除く）	-10																									
	<input type="checkbox"/>	項目該当なし																									
	評 定	<p>* 減点評点範囲（0～-49点）</p> <p>* 同一項目では、L2とL3は、同時に選択出来ない。</p>																									