

自主検査調書

受付日	年 月 日	受付番号		水栓番号	
給水装置所在地				申込者氏名	
検査種別及び検査項目		検査の内容			
屋 外	水 道 メーター等	適正な場所（申請と同じ）に設置し、検針、取替に支障がないこと			
		逆付け、片寄りがなく、水平に取付けられていること			
		メーターオフセットは境界杭等を確認し正確に測っていること			
		指定工事事業者シールをメーターボックスの蓋の裏側に貼っていること（新設・改造共）			
	埋 設 深 さ	所定の深さが確保されていること（※止水栓筐の深さは 60 c m 以上必要）			
	管 延 長・位 置	竣工図面と整合していること			
	き ょ う 類	傾きがなく、設置位置が適正であること			
	バルブ、止水栓等	スピンドルの位置がボックスの中心にあり、筐の仕様が設計書と同じであること			
セーフティマーク	セーフティマーク（又は標示杭）が所定の位置に打たれていること（新設・改造共）				
配 管 ・ 給水用具	配 管	延長、給水用具等は配管図と整合していること（位置、用具の種類・数）			
		配水管の水圧に影響を及ぼすおそれのあるポンプに直接連結されていないこと			
		給水管の口径、経路、構造等が適切であること			
		水の汚染、破壊、浸食、凍結等を防止するための適切な措置が取られていること			
		逆流防止の為に給水用具の設置、吐水口空間の確保等がなされていること			
		クロスコネクション及びループ配管がなされていないこと			
	接 合	適切に接合されていること			
材 料	性能基準適合品を使用していること				
受 水 槽	吐水口空間の測定	吐水口と越流面等の位置関係が適正であること			
		ウォーターハンマー防止措置等がとられていること			
機 能 検 査		通水した後、各給水用具からそれぞれ放流し、水道メーター経由の確認及び給水用具の吐水量、動作状態などについて確認していること			
耐 圧 試 験		一定の水圧による耐圧試験を行っていること			
水 質 確 認		残留塩素 m g /ℓ			
竣 工 図 の 受 け 渡 し		申込者または所有者に対して竣工図の写しを渡していること			
<p>(宛先)伊勢崎市長</p> <p>上記のうち該当する項目について自主検査を行い適正であることを確認しました。竣工検査をお願いします。</p> <p>申込者等に当該給水装置を引き渡した後においても、当該工事が原因の不具合等が発生した場合は責任をもって対応します。</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p>指 定 工 事 事 業 者 名</p> <p>給水装置工事主任技術者</p>					