

様式5

給水装置竣工検査チェックリスト 令和 年 月 日

| | |
|-----------|----------------|
| 設置場所 | 検査員 |
| 申込者 | 量水器口径 |
| 指定給水工事事業者 | 選任主任技術者（検査立会人） |
| 量水器番号 | 電話番号： |

| チェック項目 | | 事業者 |
|--------|--|-----|
| 図面 | 見取り図、配水系統、管理図番号、分岐図等は明記されているか。 | |
| | 申請地に井水がある場合、配管の明記はあるか。 | |
| 水圧 | 1.75Mpaの静水圧を1分間保持できるか。常圧（ ）Mpa | |
| | 0.30Mpa以上の静水圧を1分間保持できるか。（給湯器バルブ開、電温除く） | |
| 量水器番号等 | 量水器番号、部屋番号、設置場所は一致しているか。 | |
| 配管 | 止水栓（仕切弁）は操作に支障がないか。 | |
| | 量水器は逆付けがなく、水平に設置され、検針及び取り替えに支障がないか。 | |
| | 管種、口径、延長及び給水用具の位置が竣工図と接合するか。 | |
| | 水の汚染、破壊、防食及び凍結等を防止する為の処置がなされているか。 | |
| | 水撃による影響を受けない施工がなされているか。 | |
| | クロスコネクションがなされていないか。 | |
| | 給水装置の維持管理に支障はないか。 | |
| 器具 | 給水用具は性能基準適合品か。 | |
| 機能 | 給水用具の吐水量及び動作状況は正常か。 | |
| | 警報システムは正常か。 | |
| 水質 | 給水管内が洗浄され、臭気及び色度等に異常がないか。 | |
| | 残留塩素が0.1mg/L以上確認できるか。検査時（ ）mg/L | |
| その他 | 道路掘削工事を伴った場合、路面復旧状況は良好か。 | |
| 備考 | | |

| | | | |
|-----------|---|---|---|
| 主任技術者の立会い | 有 | ・ | 無 |
|-----------|---|---|---|

検査日 令和 年 月 日