

給水装置工事（現地・書類）検査申込書

年 月 日

（宛先）秋田市上下水道事業管理者

指定工事業者

代 表 者

次のとおり竣工したので関係書類を添えて検査を申込みます。

受付番号	—	受付年月日	年 月 日
工事場所	秋田市		
申込者			
工事種別	新設・改造・取出し・臨時・その他		撤去・水洗化
竣工年月日	年 月 日	検査希望日	年 月 日
主任技術者	No		

本舗装施工者		本舗装年月日	年 月 日
--------	--	--------	-------

検査事項	合否	検査事項	合否
給水装置工事社内検査報告書等は適切か		メーターの動作は正常か	
構造・材質に適合した適切な施工方法がとられているか		メーター上流は基準どおりか	
全ての給水用具はメーターを経由し吐水量は適切か		竣工図面と給水器具の位置(数)及び写真は整合するか	
給水管及び給水用具は性能基準適合品であるか		給水器具の設置状況は適切か(水抜栓の逆取付け、排水不良等)	
耐圧試験で漏水及び水圧低下等の異常が無いか		せん孔・撤去等における道路復旧、後片付けは完全か	
止水栓(バルブ)及びメーターの設置状況は竣工図面と整合しているか			

給水栓水圧	AM	PM	時	分	MPa	残留塩素濃度	mg/ℓ
検査年月日	令和 年 月 日				立会人		
検査結果	合格	不合格					
検査員					特記事項		

検査の結果不合格のため再検査とします。

年 月 日

課長	課長補佐	係長	係