

受付	年度	番号

課長		担当		合議	
----	--	----	--	----	--

給水装置工事竣工届

令和 年 月 日

多賀町水道事業管理者 様

多賀町指定給水装置工事事業者

指定番号 第 号

事業者名

代表者 (印)

電話番号

次のとおり給水装置工事が竣工しましたので、検査をお願いしたく、竣工図を添えて届け出ます。

給水装置工事設置場所	犬上郡多賀町大字
給水装置工事所有者(申込者)	住所
	氏名 (印)

給水装置工事主任技術者	免状交付番号 第 号
	主任技術者氏名 (印)

給水装置工事主任技術者確認内容

1. 水圧テスト(1.75Mpaで1分間)を行いました。異常の無かったことを報告します。

確認年月日 令和 年 月 日

2. 確認事項(町検査前に下記項目を自主検査し、合格したものに○、該当なしにーを記入)

検査項目	業者	町	検査項目	業者	町
1. 宅地内は深さ30cm以上あるか			11.配管の位置は竣工図どおりか		
2. 立ち上がり管の防寒は十分か			12.メーター・止水栓は竣工図どおりか		
3. 管の固定は適切か			13.公道の復旧は良いか		
4. 分岐工事は指定した材料を使用しているか			14.水の出は良いか		
5. メーター位置は検針しやすいか			15.クロスコネクションがされていないか		
6. メーターに汚水流入の恐れはないか			16.各給水用具からそれぞれ放流し、水道メーターの経由・吐水量・動作状態の異常の有無について確認したか		
7. メーターは正方向に取り付けたか					
8. 既設管は水圧に十分耐えられるか			17.その他給水装置工事の構造・材質が水道法施行令第5条に適合しているか		
9. 死水の発生する恐れはないか					
10.配管の位置は適当か					

検査希望日	令和 年 月 日()	午前・午後	時 分 ~
検査した結果、次のとおり報告します。			
			検査員(町職員) (印)