

水道メーター下流既設装置調査報告書

年 月 日

(あて先) 千葉市長

指定給水装置工事事業者名

給水装置工事主任技術者名

(*)

このことについて、既設装置の給水装置認定取扱要領第4条第2項の規定により、下記のとおり報告します。

記

設 置 種 別	<input type="checkbox"/> 井水装置	<input type="checkbox"/> 受水槽以下装置
工 事 場 所	千葉市 区	
申 請 者 氏 名		
既 設 装 置 の 確 認	<input type="checkbox"/> 給水装置が水道法施行令第5条の基準に適合している。 ・給水管の口径は適正である。 ・土圧等の荷重に対して十分な耐力を有している。 ・給水管の接合が適切である。 ・給水管の防寒・防露・防食・防護措置が適切である。 ・既設装置は、第三者認証機関による認証品、製造業者等による自己認証品、又は日本工業規格（JIS）表示品であるもの。 <input type="checkbox"/> 上記に適合していない。（ ）	
他の水管、設備との 切 離 し 確 認	<input type="checkbox"/> 切離可能 <input type="checkbox"/> 切離不可能（ ）	
水 圧 試 験 (0.98MPa 5分間)	<input type="checkbox"/> 漏水なし <input type="checkbox"/> 漏水有り（ ）	
申 請 者 の 確 認	年 月 日 使用者又は所有者名 (*)	
備考		

※1 該当する□にチェックを付けること。

2 () 内には改善した場合、その内容を記入のこと。

3 既設装置の検査時、現場の状況により確認できない部分については、写真を添付すること。

(*) 法人の場合は、記名押印してください。

法人以外でも、本人（代表者）が手書きしない場合は、記名押印してください。