

チェックリスト

工事実施日	水栓番号		所有者名	
平成 年 月 日	口 径		施工者名	
設置場所	量水器番号		主任技術者名	
工事種別	新設(同時開栓orプラグ止め)、改造、修繕、仮設			
確 認 項 目				適 否
申請図面どおり施工できているか。				
宅内配管は図面どおりか。				
メーター位置は図面どおりか。				
※申請どおりできなかった場合は、変更図面等提出(軽微な変更は除く)				
設置された止水栓は市で承認されたものか				
止水栓伸縮機能が働くよう基準位置にある。(伸びすぎ、飲込み過ぎのないこと)				
止水栓ハンドルが開閉時にボックスと干渉しない。				
規定の水圧試験を行い、漏水がないことを確認しているか。				
水道メーターは水平に取り付け、逆付けはしていないか。				
メーター2次側へ承認された逆止弁付パッキンを設置しているか。				
検針が容易で量水器の取り替えに支障がないか。(蓋の開閉方向も確認)				
工事完了後、1週間以内に上水道工務課へ報告すること。				
《市記入欄》				
現地確認調査し、上記チェックに相違ないか。 確認日 平成 年 月 日 確認者名				
備 考 給水工事完了後は、位置図、竣工図、工事写真、水圧試験結果を提出すること。 (道路占用の完成写真とは別途) (着工前、完了、給水配管及びメーター設置状況) ※虚偽の報告や届出を行わない等があれば、岩出市上水道指定給水装置工事事業者規則の規定に基づき指定の停止又は取消を行うことがある。				