

自主検査チェックリスト

令和 年 月 日

| | |
|-------------|-------------------------|
| 設置場所 大野市 | 指定給水装置工事事業者（大野上水指定 第 号） |
| 氏名又は名称 | 給水工事主任技術者 印 |

◆計画

| | | | |
|-------------------------------------|--|----------------|--|
| 給水区域内か確認したか | | 給水方式を確認したか | |
| 使用用途・目的から使用水量の確認をしたか | | 給水管の口径を確認したか | |
| 配水管及びその水圧を確認したか | | 受水槽を確認したか（有・無） | |
| 検針用カウンターは、積雪等も考慮した上で、検針しやすい位置に計画したか | | | |

◆給水装置の構造及び材質の基準（法第16条、政令第5条及び省令）

| | | | |
|----------------------|--|--------------------|--|
| 使用材料は認証証明されているか | | 接合箇所は適切かつ確実か | |
| 他の水道管や他設備に直接連結していないか | | 水圧、土圧等の荷重に対して十分か | |
| 水が汚染されるおそれがないか | | 水が漏れるおそれがないか | |
| 給水装置付近に飲用に適さない物質等ないか | | 水の停滞を防ぐ排水機構を施してあるか | |
| 酸、アルカリ等に対する防食対策をしたか | | 給水器具、装置の逆流対策を確認したか | |
| 給水用具の水撃性能を確認し、措置したか | | 凍結に対する措置をしたか | |
| 屋内配管は漏水時にも修理が行えるか | | | |

◆着事前

| | | | |
|--|--|----------------|--|
| 工事内容を施主に説明し、設計の承諾を得たか | | 現地調査は十分か | |
| 給水装置工事調書を提出したか | | 確認書指示事項の処理をしたか | |
| 配水管への取付口の位置は、他の給水装置の取付口の位置から30cm以上離れているか | | | |

◆施工・復旧

| | | | |
|------------------------------------|--|-----------------|--|
| 施主と土間コンクリート等の復旧計画について打合せをし、承諾を受けたか | | | |
| 砂基礎は確実か | | 埋め戻し前に通水試験をしたか | |
| 土かぶりは凍結深度を遵守しているか | | 砕石敷き均しはしたか | |
| 埋戻しは十分に転圧し、こまめに突き固めたか | | コンクリート復旧はしたか | |
| 舗装復旧はしたか | | 施工前・中・後の写真は撮ったか | |

◆水道メーター

| | | | |
|---------------------------------|--|--------------|--|
| 設置状況等の写真は撮ったか | | メーター番号を確認したか | |
| メーターと検針用カウンターの初期数値を合わせ、動作を確認したか | | | |

◆施工後

| | | | |
|----------------------------|--|---------------------|--|
| 給水装置の管理する場所や維持管理の説明は済んでいるか | | | |
| 施主に精算書・竣工図の承諾を受けたか | | 市からの指示事項に適正な対処を施したか | |

◆その他

| | | | |
|-------------|--|-------------|--|
| 工事完了届を提出したか | | 使用開始届を提出したか | |
|-------------|--|-------------|--|

※このシートで給水工事主任技術者が自主検査を行い、完了届提出時に提出すること。