**給水装置自主検査チェックリスト**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **装置場所** | **町**  **丁目　　　　　番　　　　　号** | **給水装置番号** |  | |
| **検 査 項 目** | | | | **確　認** |
| **１　申請者への説明** | | | |  |
| **申請者に工事内容に該当する誓約事項を説明しているか。** | | | |  |
| **（検査後の確認）竣工図を元に工事内容の説明を行い、竣工図を交付すること。** | | | |  |
| **２　屋外の検査** | | | |  |
| **①　分岐部オフセットは正確に測定しているか。** | | | |  |
| **②　水道メーターは逆付け・片寄りがなく、水平に取り付けているか。** | | | |  |
| **③　検針及び取替えに支障はないか。** | | | |  |
| **④　止水栓の操作に支障はないか。** | | | |  |
| **⑤　止水栓は逆付け及び傾きはないか。** | | | |  |
| **⑥　埋設は所定の深さを確保しているか。** | | | |  |
| **⑦　管延長は竣工図面と整合しているか。** | | | |  |
| **⑧　メータボックスは傾きがなく、設置基準に適合しているか。** | | | | |
| **⑨　室外止水栓のスピンドル位置がボックスの中心にあるか。** | | | |  |
| **⑩　メーター番号と給水装置番号（部屋番号）は一致しているか。** | | | |  |
| **３　配管** | | | |  |
| **①　延長及び給水用具等の位置が竣工図面と整合しているか。** | | | |  |
| **②　配水管の水圧に影響を及ぼす恐れのあるポンプに直接接続していないか。** | | | |  |
| **③　配管の口径、経路及び構造等が適切か。** | | | |  |
| **④　水の汚染、管の破壊、浸食及び凍結等を防止するための適切な措置を行っているか。** | | | |  |
| **⑤　逆流防止のための給水用具の設置、吐水口空間の確保が行われているか。** | | | |  |
| **⑥　クロスコネクションとなっていないか。** | | | |  |
| **⑦　適切な接合が行われているか。** | | | | |
| **⑧　給水管が性能基準品であることを確認したか。** | | | |  |
| **⑨　ポンプ直結を行っていないか。** | | | |  |
| **４　給水用具** | | | | |
| **①　給水用具が性能基準品であることを確認したか。** | | | |  |
| **②　適切な接合が行われているか。** | | | | |
| **５　性能検査** | | | |  |
| **通水した後，各給水用具からそれぞれ放流し，水道メーター経由の確認及び給水用具の**  **吐水量、動作状態などについて確認したか。** | | | |  |
| **６　受水槽** | | | |  |
| **①　容量は設計通りか。** | | | |  |
| **②　水撃防止装置は基準に適合しているか。** | | | |  |
| **③　波立ち防止板は設置しているか。** | | | |  |
| **④　水槽内は清潔か。** | | | |  |
| **⑤　吐水口空間は基準に適合しているか。** | | | |  |
| **⑥　通気管は基準に適合しているか。** | | | |  |
| **⑦　防虫網は設置しているか。** | | | |  |
| **⑧　越流管及び排水管は間接排水としているか。** | | | |  |
| **⑨　定流量弁（定流量止水栓，流量調整弁），定水位弁及びボールタップは基準に適合**  **しているか。** | | | |  |
| **⑩　流入管と流出管は対称的な位置にあるか。** | | | |  |
| **⑪　六面点検は容易に行えるか。** | | | |  |
| **⑫　警報装置はあるか。** | | | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **検 査 項 目** | **確　認** |
| **⑬　足場、安全さく及び照明はあるか。** |  |
| **⑭　施錠はしているか。** |  |
| **⑮　排水施設は設置しているか。** |  |
| **７　耐圧試験** |  |
| **一定の水圧による耐圧試験で、漏水及び抜けなどのないことを確認したか。** |  |
| **８　水質の確認** |  |
| **①　残留塩素の確認を行ったか。** |  |
| **②　臭いはないか。** |  |
| **③　無色透明か。** |  |
| **④　固形物及び沈殿物はないか。** |  |
| **⑤　味はおかしくないか。** |  |
| **９　その他** |  |
| **①　届け出の竣工図と現場が一致しているか。** |  |
| **②　路面復旧の状態はよいか。** |  |
| **③　連絡票は送付しているか。** |  |
| **④　維持管理について十分説明しているか。** |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| **特記欄** |

**本工事について上記の項目を確認しましたので報告します。**

**年　　　月　　　日**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **指定給水装置工事事業者名** | **指定番号** | **主任技術者氏名** |
|  |  |  |