

(様式第3号)

太枠内を記入してください

年 月 日

分岐工事の検査申込書

豊中市上下水道事業管理者 宛

指定給水装置工事事業者

住所

氏名又は名称

電話

()

工事概要	工事場所	豊中市 町 丁目 番 号()番地		
	給水装置工事 申込者	住所		
		氏名		
	分岐口径	(配水管口径)φ ×(分岐口径)φ		
立会内容	<input type="checkbox"/> サドル付分水栓分岐 <input type="checkbox"/> 接合替 <input type="checkbox"/> チーズ分岐 <input type="checkbox"/> 撤去 <input type="checkbox"/> 不断水式T字管分岐 <input type="checkbox"/> バルブ操作のみ <input type="checkbox"/> 断水連絡 <input type="checkbox"/> その他()			
許可等	道路占用許可番号		舗装構成	
	道路使用許可番号		許可期間	年 月 日～ 年 月 日
技術者等	主任技術者	氏名	電話番号	
	現場連絡先	氏名	携帯電話番号等	
	技能を有する者 (水道法施行規則 第36条第2号)	<input type="checkbox"/> 水道事業体等によって行われた試験や講習により資格を与えられた配管工である。 <input type="checkbox"/> 職業能力開発促進法第44条に規定する配管技能士である。 <input type="checkbox"/> 職業能力開発促進法第24条に規定する都道府県知事の認定を受けた職業訓練校の配管科の課程の修了者である。 <input type="checkbox"/> 財団法人給水工事技術振興財団が平成23年度まで実施した配管技能の習得に係る講習を修了したものである。 <input type="checkbox"/> 財団法人給水工事技術振興財団が実施する給水装置工事配管技能検定会の合格者である。 <input type="checkbox"/> 上記のいずれかと同等以上の技能(実務経験)を有している。		
	右欄の該当箇所の□に✓を記入してください			
	技能を有する者の氏名 _____			

連絡事項

分岐工事検査完了報告

給排水サービス課長 様

係	係長	課長補佐	課長

上記の給水装置工事において、分岐工事検査を実施し、合格しましたので報告します。

検査年月日	年 月 日
立会者	
残留塩素濃度	mg/L