

排水設備工事完了届

※太枠内を記入の上、竣工図2部を添えて工事完了後5日以内に届け出てください。

年 月 日

稲 城 市 長 様

稲城市下水道条例第9条第1項により、以下のとおり届け出ます。
なお、確認及び検査に伴う宅地内の立ち入りについて承認します。

申 請 者 住 所

氏 名

※ 押印は不要ですが、必ず利害関係者の承諾を得た上で届け出てください。

下 水 道 番 号	第 号	【施工者検査項目】市へ提出する前に「排水設備工事責任技術者」が検査し、○印をつけること。 (該当しない項目は、訂正線を引くこと。) ※□は市のチェック欄						
工 事 完 了 日	年 月 日	1. 公共ますへの接続確認 ①管接合部の完全密着 ②埋戻・転圧状況 ③側塊目地の破損など (コンクリート製の場合)		適・否 □ 適・否 □ 適・否 □	3. 排水管の状況 ①土被 ②勾配確認 ③管径 ④流れの確認	適・否 □ 適・否 □ 適・否 □ 適・否 □	6. 図面との相違 ①汚水の表示 ②雨水の表示 ③記号の表示	適・否 □ 適・否 □ 適・否 □
工 事 施 工 場 所	稲城市	2. ます・掃除口の確認 ①設置位置 ②構造・機能 ③蓋の表示 ④地表面との高さ ⑤開閉状況の確認		適・否 □ 適・否 □ 適・否 □ 適・否 □ 適・否 □	4. トラップの確認 ①設置の位置 ②構造・機能 ③外流し泥溜め	適・否 □ 適・否 □ 適・否 □	7. 井戸水の状況 ①接 続 ②井戸メータ	有・無 □ 有・無 □
施 工 者	所 在 地							
	工 事 店 名							
	代 表 者 氏 名							
担 当 者 氏 名	担 当 者 氏 名							
	電 話 番 号	— —						

現地検査：□通水の確認 □ます開閉 □他

書面検査：□申請図変更箇所 □写真確認 (有・無)

検 査 日： 年 月 日 時 分頃

検査結果：□合格 □不合格 (再検査日：)

検査済証：□交付 □不交付 (理由：)

備 考：

合 格 日： 年 月 日 □台帳

課 長	施設管理係			業務係
	係 長	検 査 員	受 付 確 認	供 覧

収 受 印

(下水告示

年 月 日)