（様式第２号）

守口市長　様

排水設備（床下集合排水システム）自主検査チェックリスト

　申 請 者　住所

　　　　　　氏名

　確認番号

　検査項目　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　チェック欄

①　配管ルートは設計図どおりの施工となっているか。　　　　　　　　　 □

②　集合配管部の据付・固定等は適正に設置されているか。　　　　　　　 □

③　排水器具から集中配管部までの管勾配は規定勾配となっているか。　　 □

④　管勾配を保持する支持位置及び固定は適切に施工されているか。　　　 □

⑤　器具接合部は確実に施工されているか。　　　　　　　　　　　　　 　□

⑥　集合配管部には床下点検口が設置されているか。　　　　　　　　　 　□

⑦　通水試験に伴う漏水箇所は無いか。　　　　　　　　　　　　　　　 　□

　　上記のとおり、工事が完了したことを報告いたします。

　令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　指定工事店

　　　　　　　　　　　　　　住　　　所

　　　　　　　　　　　　　　社　　　名　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　責任技術者　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　連　絡　先