様式第１７号（第８条関係）

浄化槽工事に関するチェックリスト

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 検　査　項　目 | チェックポイント  ※１～１９の項目ごとに写真を添付すること。  確認・実施した日を記入すること。 | 設備士  確認日 |
| 事前確認 | ①敷地内の建物（付属建物含む。）の給排水設備について  　確認をした上で工事を計画したか。 | 月　 日 |
| １　着工前 | ①浄化槽の設置場所が分かるか。  ②設備士が指定された標識を掲げ、全身が写っているか。  ※写真が不鮮明な場合は標識及び設備士のアップ写真を別に添付すること。 | 月　 日 |
| ２　採掘状況 | ①採掘状況が分かるように撮影しているか。 | 月　 日 |
| ３　床堀完了 | ①床堀完了後の出来形検測が黒板及びスケールで  確認できるか。  ※写真が不鮮明な場合は黒板及びスケールのアップ写真を別に添付すること。 | 月　 日 |
| ４　砕石作業 | ①砕石設置状況が分かるか。 | 月　 日 |
| ５　基礎砕石  厚み確認 | ①基礎砕石の厚みが黒板及びスケールで確認できるか。  ※写真が不鮮明な場合は黒板及びスケールのアップ写真を別に添付すること。 | 月　 日 |
| ６　基礎コンクリート  型枠、配筋状況  　※二次製品を使用する  　　場合は６－１欄を確  　　認 | ①基礎コンクリートの配筋状況が確認できるか。  　黒板及びスケールで鉄筋の直径及び幅が確認できるか。  ※ワイヤーメッシュは使用していないか。  ※写真が不鮮明な場合は黒板及びスケールのアップ写真を別に添付すること。 | 月　 日 |
| ６－１　二次製品を使用する場合（市に報告がある物に限る。）  ※７欄及び８欄は  日付記載不要 | ①二次製品の出来形検測が黒板及びスケールで確認できるか。  ※写真が不鮮明な場合は黒板及びスケールのアップ写真を別に添付すること。  ②二次製品仕様書と寸法及び内容に相違がないか。  ③二次製品設置の際、水平確認をしたか。 | 月　 日 |
| ７　基礎コンクリート  　　　出来形検測 | ①基礎コンクリートの出来高検測が黒板及びスケールで確認できるか。  ※写真が不鮮明な場合は黒板及びスケールのアップ写真を別に添付すること。 | 月　 日 |
| ８　基礎コンクリート  厚み確認 | ①基礎コンクリートの厚みが黒板及びスケールで確認できるか。  ※写真が不鮮明な場合は黒板及びスケールのアップ写真を別に添付すること。 | 月 　日 |
| ９　浄化槽本体 | ①浄化槽全体が写っているか。  ②メーカー及び型式が申請内容と同一か。 | 月 　日 |
| １０　本体据付  水平確認 | ①浄化槽の据付状況が確認できるか。  ②水準器により水平に設置されているか。 | 月　 日 |
| １１　水張状況 | ①水張中の状況が確認できるか。 | 月　 日 |
| １２　埋戻し・水締め | ①埋め戻し中及び水締め中の状況が確認できるか。 | 月　 日 |
| １３　埋め戻し完了  　　　つき固め | ①埋め戻し完了状況が確認できるか。  ②つき固め状況が確認できるか。 | 月　 日 |
| １４　上部スラブコンクリート  　　　型枠、配筋 | ①上部スラブコンクリートの配筋状況が確認できるか。  　黒板及びスケールで鉄筋の直径及び幅が確認できるか。  ※ワイヤーメッシュは使用していないか。  ※写真が不鮮明な場合は黒板及びスケールのアップ写真を別に添付すること。 | 月　 日 |
| １５　上部スラブコンクリート  　　　出来形検測 | ①上部スラブコンクリートの出来高検測が黒板及びスケールで確認できるか。  ※写真が不鮮明な場合は黒板及びスケールのアップ写真を別に添付すること。 | 月　 日 |
| １６　上部スラブコンクリート  　　　厚み確認 | ①上部スラブコンクリートの厚みが黒板及びスケールで確認できるか。  ※写真が不鮮明な場合は黒板及びスケールのアップ写真を別に添付すること。 | 月　 日 |
| １７　かさ上げ高確認 | ①かさ上げ高が黒板及びスケールで確認できるか。  ※高さ　３００ミリメートルまで | 月　 日 |
| １８　工事完了 | ①工事完了及びブロアー据付け状況が確認できるか。 | 月　 日 |
| １９　放流先（敷地内処理装置を含む。）の工事写真  （１）工事着工前  （２）工事中  （３）工事完了 | ①放流先が確認できるか。  ②排水管接続箇所（道路側溝、水路、既設管等）に接続さてれていることが確認できるか。  ③敷地内処理装置が設置されていることが確認できるか。  ※着工前、工事中及び完了時の写真を添付すること。 | 月　 日 |
| 上記のとおり確認したことを証します。 | | |
|  | | |
| 年　　　月　　　日 | | |
| 担当浄化槽設備士氏名 | | |
| （浄化槽設備士免状の交付番号　　　　　　　　　　　　　　） | | |
|  | | |