（様式第　７号）

**■メーター取付後確認票（施工業者用）**

　　　　　　　　　　　　　　　　　【マンション名】

|  |  |
| --- | --- |
| 【 確 認 項 目 】 | チェック |
| 親メーター | 検針・取替が容易で水平に設置されている | □ |
| メーター | ガスメーターや配管との隔離は十分で検針・取替えに支障はない | □ |
| フィルターにゴミ等はない(抜取りチェック) | □ |
| 逆止弁パッキンは取り付けられている（３階直圧、直結増圧のみ） | （□） |
| 指定された号数とメーターが一致している | □ |
| 袋ナットは適正に締められ、しっかり固定されている | □ |
| 検針・取替が容易で適正方向かつ水平に設置されている | □ |
| 副弁付止水栓は正しい向きで設置されている | □ |
| バルブは自在に開閉できる | □ |
| 鍵・扉はズレ、ゆがみがなく自在に開閉できる | □ |
| その他 | パイプシャフトルーム内にごみはなく整然としている | □ |
| 各部屋に号数表示され、アパート台帳と適合している | □ |
| ポストに号数表示はされている | □ |
| 流し台の蓋は外されている | □ |
| 短冊もしくは報告書に指針は正しく記入されている | □ |
| 手直し指示書の指摘事項は改善し、確認写真を撮影した | （□） |
| 新規取付のみ（開栓しない）の場合は、乙止めにしてあるか | □ |
| 開始の場合は通水状態にすること | □ |
| メーターユニットは床面に固定されている | □ |

確認日： 　　/ 　　/ 　　　　　　　　：　　　　　　　１

取　付

業者名

：　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所：　　　　　　　１

主任技

術者名

連絡先：(　　 )　 　―　　　　　連絡先：(　　 )　 　―

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |