(様式第5号)

減圧式逆流防止器定期点検報告書

　　令和　　年　　月　　日

知立市水道事業

知 立 市 長 様

申請者（所有者又は維持管理業者）

住　　所

氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

電　　話

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 水道番号 |  | | 建物名称 |  |
| 設置場所 |  | | | |
| 管理人 | 住所 |  | | |
| 氏名 |  | | |
| 電話 |  | | |
| 点検(委託)業者 | 住所 |  | | |
| 氏名 |  | | |
| 電話 |  | | |
| メーカー名 |  | | 型式・口径 |  |
| 点検日 | 令和　　年　　月　　日 | | 修繕の有無 |  |
| 点検項目 　　　　　□　逃し弁からの漏水の確認が容易にできる。 　　　　　□　ストレーナーの清掃 　　　　　□　逃し弁からの漏水　　　　　　　　 □　有（修理又は交換） 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 □　無 | | | | |
| 備　　考　（修理又は交換をした場合など） | | | | |