

特定施設水道連結型スプリンクラー設備設置に伴う確認表

建築場所					
建築名称					
建築概要	造	階建	建築面積	m ² 延面積	m ²
打ち合わせ者	消防設備士名 指定給水装置工事事業者名 給水装置工事主任技術者名				
給水方式	直結式 直結直圧式 直結増圧式（直送式・高架水槽式） 高架水槽式 受（貯）水槽式 圧力水槽式 ポンプ直送式 直結・受水槽補助水槽併用式				
設備概要	水の停滞防止、放水確認のための措置 必要放水圧力 必要放水量 スプリンクラーヘッドの個数				
配管状況	設計水圧・最小動水圧 MPa （いずれかに○印をつけて下さい。） 配水管口径 mm 給水管口径 mm	確 認	・堺市上下水道局給排水設備課装置設計係 電話 072(250)4761 ・高石市役所上下水道課 電話 072(265)1001		
配管	管				
	管継手				
	バルブ類				
		受付者	印		

消防設備士の方は、上記必要事項を記入後、堺市上下水道局又は高石市上下水道課の確認印を受けて着工届出書に添付してください。

※給水方式欄は、該当する工事方式等に○印をつけて下さい。設備概要・配管状況・配管欄については、当該工事に係る必要事項を記入して下さい。