

第2章

申請様式

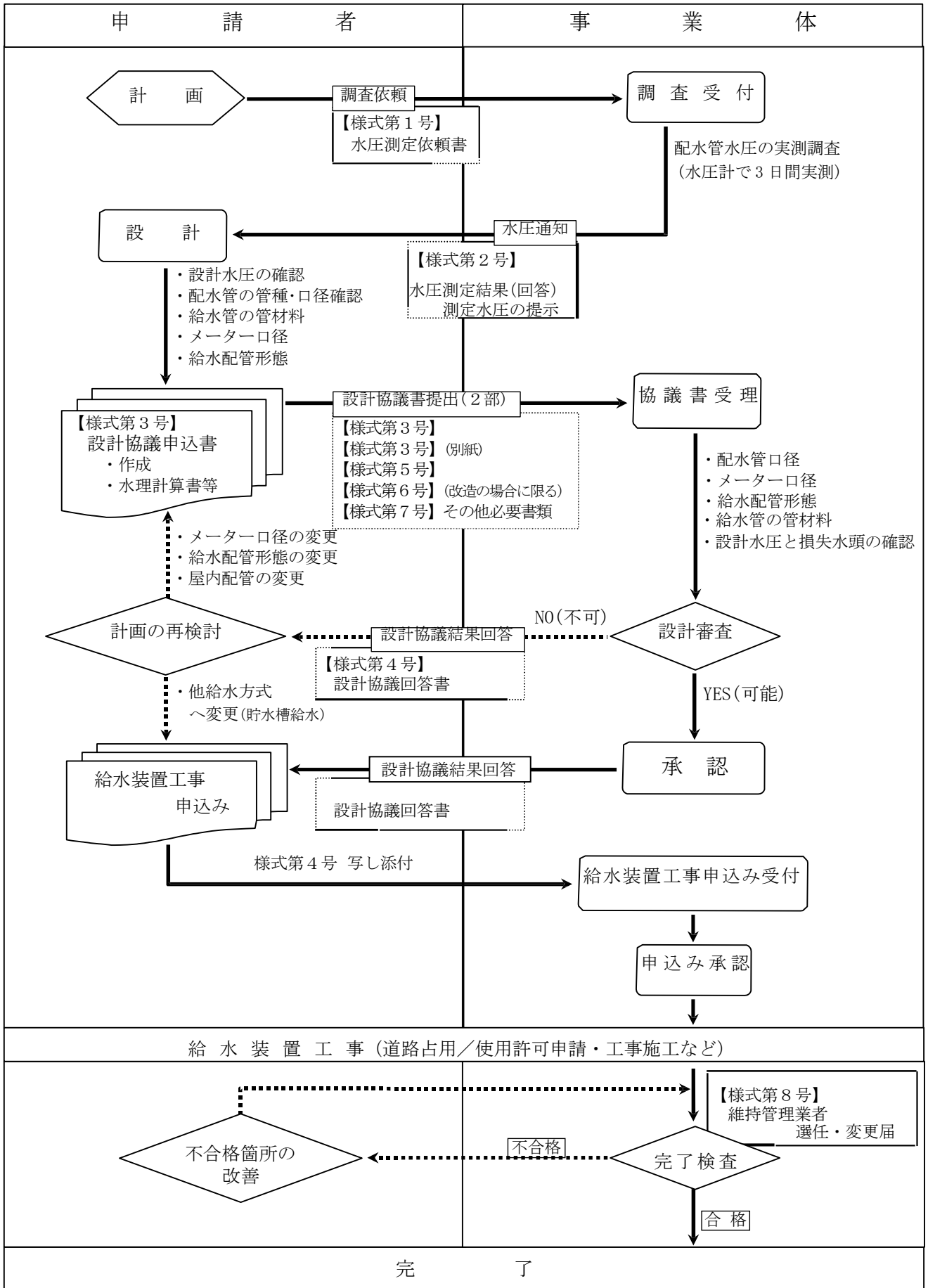
(直結増圧給水)

目 次
〔 様 式 集 〕

様式集・・・・・・・・直結増圧給水

- 直結増圧給水工事 申請フロー図
- 配水管水圧測定依頼書（様式第 1 号）
- 配水管水圧測定結果（回答）（様式第 2 号）
- 設計協議申込書（様式第 3 号）
- 協議に必要な諸数値等（様式第 3 号（別紙））
- 設計協議回答書（様式第 4 号）
- 直結増圧給水用増圧装置等の設置条件承諾書（様式第 5 号）
- 既設給水設備調査報告書（様式第 6 号）
- 直結増圧給水切替に関する確認書（様式第 7 号）
- 維持管理業者選任・変更届（様式第 8 号）
- 減圧式逆流防止器定期点検報告書（様式第 9 号）
- 増圧装置等緊急連絡先表示板（様式第 10 号）

直結増圧給水 申請フロー図



配水管水圧測定依頼書

年 月 日

我孫子市水道局 あて

申込者 住 所
氏 名
電 話

指定工事事業者
住 所
商 号
代表者
電 話

印

主任技術者氏名

印

直結増圧給水に係る配水管の水圧及び管種・口径について、下記のとおり確認いたしたく依頼します。

記

1 給水装置の設置場所

我孫子市

2 建物の概要

- (1) () 階建て専用住宅
- (2) () 階建て店舗付き併用住宅
- (3) () 階建て集合住宅 () 戸
- (4) () 階建て店舗付き集合住宅 () 戸

3 建物の建設工期

年 月 日 から 年 月 日

4 添付書類

案内図及び管網図（S：1／2，500）

5 その他

配水管水圧測定結果（回答）

第 号
年 月 日

申込者

住 所

氏 名

様

指定工事事業者

様

我孫子市水道事業管理者
我孫子市水道局長

年 月 日付で協議のありました直結増圧給水に係る配水管の水圧等について、下記のとおり確認しましたので通知します。

記

1 給水装置の設置場所

我孫子市

2 給水装置設置場所の配水管管種・口径

管種：DIP・その他（ ） 口径：φ

3 配水管水圧測定結果

測定水圧（移動平均）

設計水圧（水理計算上の水圧）

MPa

0.147 MPa

4 給水の可否

給水装置設置場所の配水管の水圧を測定したところ、3の結果となりましたので、次のとおり判定します。

ア	配水管の測定水圧が基準値以上のため、直結増圧給水方式が可能です。
イ	配水管の測定水圧が基準値以下のため、直結増圧給水方式は不可能です。

直結増圧給水に係る水圧測定結果等

1 実測配水管水圧等

(1) 測定消火栓番号及び場所

消火栓番号 : No. 場所 : 我孫子市

(2) 最小水圧 (移動平均)

MPa (年 月 日 時 分に記録)

(3) 測定期間

 年 月 日 ~ 年 月 日

(4) 実測配水管水圧の異常の有無

 有 ・ 無

2 実測配水管水圧が異常と認められる理由

3 対応

様式第3号 (別紙)

協議に必要な諸数値等

給水方式	直結増圧給水		新規 ・ 改造
建物階数	_____階建て (地上_____階、地下_____階)		
住戸数	単身住宅_____戸 ・ 一般住宅_____戸		
住戸内配管	先分岐配管方式 (従来工法) ・ ヘッダー方式		
配管改造	有 ・ 無	配管形態	I型 ・ 逆U型
設計水圧	_____MPa	水圧確認通知日	_____年 _____月 _____日
配管材料	屋外 (分水栓～メーター) PP ・ DIP ・ その他 (_____)		
	屋外 (同上メーター～建物内の計算対象立管への分岐部までの給水横主管) VLP ・ HIVP ・ PP ・ PE ・ その他 (_____)		
	屋内 (同上給水横主管分岐部～給水立管の最下部) VLP ・ HIVP ・ SUS ・ その他 (_____)		
	屋内 (同上給水立管の最下部～計算対象住戸分岐部までの給水立管) VLP ・ HIVP ・ SUS ・ その他 (_____)		
	対象住戸内 (同上給水立管の計算対象住戸分岐部～住戸内の計算対象給水栓) VLP ・ HIVP ・ PE ・ PB ・ その他 (_____)		
高低差	配水管布設道路の路面～敷地地盤 [設計GL] との高低差 _____ m (h ₁)		
	敷地地盤 [設計GL] ～1階床面 [1FL] との高低差 _____ m (h ₂)		
	配水管布設道路の路面～ブースタポンプ (BP) との高低差 (直結増圧給水のみ) _____ m (h ₃)		
	配水管布設道路の路面～計算対象給水栓との高低差 _____ m (h ₄)		
瞬間最大給水量	・ 集合住宅: BL基準 ファミリータイプ (_____戸) ワンルームタイプ (_____戸) 瞬間最大給水量 = _____ L/min ・ その他施設: 器具給水負荷単位 (FU) 給水引込部のFU合計 = (_____) 瞬間最大給水量 = _____ L/min		
各種口径	・ 配水管口径 (φ _____ mm) 給水引込管口径 (φ _____ mm)		
増圧装置の仕様 (直結増圧給水のみ)	メーカー: _____ 装置品番: _____ 装置仕様: φ _____ × _____ L/min × _____ m × _____ KW _____ 台		
特殊器具	循環式給湯システム ・ I型浄水器 ・ フラッシュバルブ (バキュームブレイカー 有 ・ 無)		
備考			

設計協議回答書

第 号
年 月 日

申込者

住 所

氏 名

様

指定工事事業者

様

我孫子市水道事業管理者
我孫子市水道局長

年 月 日付で設計協議のありました直結増圧給水について審査した結果、下記のとおり決定しましたので通知します。

記

1 給水装置の設置場所

我孫子市

2 建物名称

3 設計協議の審査結果

(1) 以下の条件により直結増圧給水を承認します。

- ① 直結給水用増圧装置等の設置条件承諾書の内容を厳守すること。
- ② 内容に変更が生じた場合は、速やかに市担当者と協議を行うこと。
- ③ 直結増圧給水装置設計施工基準における直結増圧給水の実施条件を厳守すること。
- ④ 増圧装置と減圧式逆流防止器との定期点検は断水を伴うことから、一元的な管理を行うこと。
- ⑤ 別紙記載の指摘事項の実施を厳守すること。
- ⑥ その他、市担当者の指示に従うこと。

(2) 直結増圧給水は、以下の理由により承認できません。

[理由]

※給水装置工事兼給水契約申込書を提出するときは、当該申請書に本回答書の写しを添付してください。

直結給水用増圧装置等の設置条件承諾書

年 月 日

我孫子市水道局 あて

申込者 住 所
氏 名 印
電 話
設置場所
建物名称

直結増圧給水方式による給水装置の維持管理については、次に掲げる事項について、遵守することを承諾します。

なお、当該装置を第三者に譲渡する際には、同事項について譲受人に対し必ず継承します。

・使用者等への周知等

- ① 配水管等の工事や事故・災害時等の給水制限により水圧が低下し出水不良となった場合、または、増圧装置一次側の水圧低下により出水不良となった場合、あるいは、停電や故障により増圧装置が停止した場合は、1階の直圧共用水栓を使用することを承諾します。
- ② 直結増圧給水を実施した場合は、従来の受水槽のような貯水機能がないため、配水管等工事や事故・災害時等による断・減水時及びブースタポンプや減圧式逆流防止器の定期点検時には、水の使用ができなくなることを承諾します。
- ③ タンクレスの水道直結式洋風大便器を使用する場合、水圧低下及び水量不足の状況に成りうることを理解し、発生した場合は自己の責任において水栓の同時使用状況を見直すことを承諾します。
- ④ 増圧装置故障等の緊急時に備え、連絡先等を記入した表示板を設置することを承諾します。
- ⑤ 計量法に基づく水道メーターの交換及びメーターの異常による交換の際は、水道局に協力し断水することを承諾します。

・出水不良の対応

- ① 給水装置工事の設計にあたっては、直結増圧給水装置設計施行基準等に基づき出水不良等が発生しないよう施行します。なお、出水不良等が発生した場合は、自己の費用負担にて設備等の見直しを行うなど速やかに対応することを承諾します。
- ② 将来の水圧変動や使用量増加により出水不良が発生した場合は、自己の費用負担で設備等の見直しを行うなど速やかに対応することを承諾します。
- ③ 建物の改造や給水装置の更新等による使用水量の増加により出水不良が発生した場合は、自己の費用負担で設備等の見直しを行うなど速やかに対応することを承諾します。

・漏水等の対応

直結増圧給水に起因して漏水や逆流等が発生し、水道局若しくは使用者等に損害を与えた場合は、当方の責任にて補償することを承諾します。

・増圧装置の対応

- ① ブースタポンプや減圧式逆流防止器の機能を適正に保つため、1年以内ごとに1回定期点検を行うとともに、必要に応じて保守点検や修繕を速やかに行います。
- ② 減圧式逆流防止器の中間室からの漏水等が発生した場合は、当方の責任にて対応します。
- ③ 増圧装置の設置者（所有者）及び修繕委託者を変更したときは、速やかに水道局に届出します。なお、その際には変更後の設置者（所有者）に、この直結増圧給水設備が各種の条件が付いていることを周知させます。

・紛争の解決

上述の確認事項の内容を水道使用者等に周知徹底させ、直結増圧給水に起因する紛争等については、所有者並びに使用者間ですべて解決します。

既設給水設備調査報告書

年 月 日

我孫子市水道局 あて

指定工事事業者

住 所

商 号

代表者

印

主任技術者氏名

印

下記のとおり、受水槽以降の既設給水設備の調査内容を報告します。

記

- 1 設置場所 我孫子市
- 2 建物名称 _____
- 3 使用材料の確認
構造及び材質の基準：水道法施行令第6条の基準（ 適合 ・ 不適合 ）
- 4 配管の確認
提出図面のとおり
- 5 管更生工事の経歴
経歴（ 有 ・ 無 ）
ライニングの塗料・工法等の状況（ 確定 ・ 未確定 ）
- 6 水圧試験（0.98MPaの水圧を5分間加圧）
漏水（ 有 ・ 無 ）
- 7 水質試験
添付書類のとおり
- 8 添付書類
 - （1）既設給水管及び給水用具の図面
使用材料の管種及び口径や設置年度等を明記したもの
 - （2）水圧試験実施中の写真
 - （3）水道法第20条第3項に規定する者による水質試験成績証明書
 - （4）直結増圧給水切替に関する確認書（様式第7号）

直結増圧給水切替に関する確認書

年 月 日

我孫子市水道局 あて

申込者 住 所
氏 名 印
電 話

受水槽以降の既設給水設備を改造して直結増圧給水設備とするにあたり、下記の確認事項を承諾し厳守します。

記

1 設置場所 我孫子市

2 建物名称 _____

3 確認事項

・出水不良の対応

既設の配管等を使用することに起因して、各水栓器具で出水不良が発生した場合は、自己の費用負担にて設備等の見直しを行うなど速やかに対処します。

・漏水等の対応

直結増圧給水に起因して漏水等が発生し、水道局もしくは使用者等に損害を与えた場合は、当方の責任にて補償することを承諾します。

・紛争の解決

上記事項を承諾し、また、水道使用者等に周知徹底させ、直結増圧給水に起因する紛争等については、所有者並びに使用者間ですべて解決します。

維持管理業者選任・変更届

年 月 日

我孫子市水道局 あて

申込者 住 所
氏 名 印
電 話

減圧式逆流防止器設置基準を遵守し、下記のとおり増圧装置の定期点検業者を選任・変更 しましたので届出します。

記

- 1 設 置 場 所 我孫子市
- 2 建 物 名 称 _____
- 3 装置メーカー _____ [形式] _____
- 4 管 理 人 (建物設備一般を管理する業者、団体(組合)等を含む。)
- 住 所
氏 名
電 話
- 5 点検委託業者
- 住 所
氏 名
電 話

「減圧式逆流防止器設置基準」

- (1) 増圧装置以降は、一般的に配水管圧力より給水配管圧力のほうが高くなる。したがって、逆流防止器は、逆流防止機能の優れた減圧式逆流防止器に限定する。
- (2) 減圧式逆流防止器を含む増圧装置の前後には、維持管理を考慮し仕切弁を各1個、一次側仕切弁と減圧式逆流防止器の間にはストレーナーを設置すること。
- (3) 逆流防止器の定期点検は断水を伴うことから、ブースタポンプの定期点検と同時に行う等、一元的な管理が望ましい。また、定期点検に加えて必要に応じて「減圧式逆流防止器の定期点検仕様書」を基に点検整備を行い、減圧式逆流防止器定期点検報告書(様式第9号)を作成し、保管すること。

減圧式逆流防止器を含む増圧装置は、本市「直結増圧給水装置設計施行基準」に基づき、1年以内ごとに1回、専門業者による点検を行って下さい。定期点検等、適切な保守が行われていないと認められる場合には、給水停止の対象となります。

減圧式逆流防止器定期点検報告書

設置者（所有者） 住 所
氏 名 印
電 話

建 物 名 称			
設 置 場 所	我孫子市		
管 理 者	住 所	〒	
	氏 名		電 話
点検委託業者	住 所	〒	
	氏 名		電 話
メーカ名		形式・口径	
点 検 日	年 月 日	修繕の有無	有 ・ 無
ブースタポンプ維持管理業者選任			
管 理 者	住 所		
	氏 名		電 話
修繕委託業者	住 所		
	氏 名		電 話

点 検 結 果

点 検 項 目	点検結果		判定	判定基準
	前回値	今回値		
減圧式逆流防止器	第1逆止弁の差圧	KPa	KPa	
	第2逆止弁の差圧	KPa	KPa	
	逃し弁の差圧	KPa	KPa	14KPa以上で排水し始めること
ストレーナーの清掃				異物がないこと
備考				

増圧装置等緊急連絡先表示板

<h3>水道故障時の連絡先</h3>	
ポンプなどが故障した時は、下記へ連絡してください。	
1 建物管理連絡先	
□□□□□□□□□□□□	連絡先（□□□□□□□□□□□□）
2 指定工事事業者	
○○○○○○○○○○○○○○	連絡先（○○○○○○○○○○○○○○○○○○）
3 増圧装置等管理業者	
○○○○○○○○○○○○○○	連絡先（○○○○○○○○○○○○○○○○○○）

〈留意事項〉

1. 表示板の大きさは、縦20から40cm、横30から50cmとする。
2. 表示板の設置場所は、増圧装置本体又は装置付近の確認しやすい場所とする。
3. 表示板の材質は、アクリル板等とする。
4. 書き込みは、エッチング、ペンキ又はシール貼付け等とする。