

# 屋 内 排 水 設 備 検 査 証

平成 年 月 日

所 在 地

---

名 称 ㊞

(施工工事店)

---

代 表 者 名

---

電 話

---

下記のとおり屋内検査を行いましたので届け出ます。

排水設備申請者名				確 認 番 号	
施 工 場 所					
ます番号	排 水 箇 所	トラップの有無	排水管の固着等	そ の 他	
1		器具・ます・無	異常無・異常有		
2		器具・ます・無	異常無・異常有		
3		器具・ます・無	異常無・異常有		
4		器具・ます・無	異常無・異常有		
5		器具・ます・無	異常無・異常有		
6		器具・ます・無	異常無・異常有		
7		器具・ます・無	異常無・異常有		
8		器具・ます・無	異常無・異常有		
9		器具・ます・無	異常無・異常有		
10		器具・ます・無	異常無・異常有		
11		器具・ます・無	異常無・異常有		
12		器具・ます・無	異常無・異常有		
13		器具・ます・無	異常無・異常有		
14		器具・ます・無	異常無・異常有		
15		器具・ます・無	異常無・異常有		

責任技術者

検 査 結 果

屋 内 排 水 設 備 検 査 証

平成 2 5 年 1 2 月 1 5 日

(施工工事店) 所 在 地 新城市長篠字下り 箆 1 - 2

名 称 株式会社新城設備 ㊞

代 表 者 名 代表取締役 鳳来 一郎

電 話 (0536) 32-1988

社印及び代表者印を  
押印してください。

下記のとおり屋内検査を行いましたので届け出ます。

排水設備申請者名	新城 太郎			確 認 番 号	
施 工 場 所	新城市字東入船 6 - 1				
ます番号	排 水 箇 所	トラップの有無	排水管の固着等	そ の 他	
1	トイレ手洗	器具 ・ ます ・ 無	異常無 ・ 異常有		
2	トイレ	器具 ・ ます ・ 無	異常無 ・ 異常有		
3	洗面器	器具 ・ ます ・ 無	異常無 ・ 異常有		
4	洗濯機	器具 ・ ます ・ 無	異常無 ・ 異常有		
5	曲がり (90° L)	器具 ・ ます ・ 無	異常無 ・ 異常有		
6	浴室	器具 ・ ます ・ 無	異常無 ・ 異常有		
7	台所	器具 ・ ます ・ 無	異常無 ・ 異常有		
8	曲がり (合流)	器具 ・ ます ・ 無	異常無 ・ 異常有		
9	ドロップます	器具 ・ ます ・ 無	異常無 ・ 異常有		
10	公共ます	器具 ・ ます ・ 無	異常無 ・ 異常有		
11		器具 ・ ます ・ 無	異常無 ・ 異常有		
12		器具 ・ ます ・ 無	異常無 ・ 異常有		
13		器具 ・ ます ・ 無	異常無 ・ 異常有		
14		器具 ・ ます ・ 無	異常無 ・ 異常有		
15		器具 ・ ます ・ 無	異常無 ・ 異常有		

責任技術者が検査を行い、  
署名又は押印のうえ、検査結果を記入す  
ること。

責任技術者 新城 一郎 ㊞

検 査 結 果 合格