

(第1号様式)

年 月 日

(あて先)

浜松市水道事業及び下水道事業管理者

申請者 住所又は所在地
氏名又は
名称及び代表者氏名
(署名又は記名押印をしてください。)

中高層直結直圧給水事前協議申請書

下記の建築物に直結給水したいので事前協議を申請します。なお、別紙誓約事項については守ります。

記

申請場所	区	
建物概要	建築物	<input type="checkbox"/> 新築 <input type="checkbox"/> 既設
	給水装置	<input type="checkbox"/> 新設 <input type="checkbox"/> 既設改造 ()
	階 層	<input type="checkbox"/> 階建
	建物形態	<input type="checkbox"/> 集合住宅 () <input type="checkbox"/> 事務所ビル <input type="checkbox"/> その他 ()
メーター 設置位置	<input type="checkbox"/> 地中メーターボックス内 <input type="checkbox"/> 建物内	
分岐口径	配水管口径 φ mm×取出し(予定)給水管口径 φ mm	
完成時期	年 月 日	
指定給水装置 工事事業者	会社名 電話番号	
添付書類	位置図・平面図・給水計画図・立体図・建物間取図・水道管網図 水理計算書・水圧測定・パイプシャフト内断面図(建物内の場合)	
その他		

誓 約 事 項

- 1 直結給水による下記短所を承知のうえで申請を行っています。
- 2 水道工事や突発的な事故等に伴う一時的な断水及び水圧低下の影響を受けやすいことについて十分認識し、万一支障が生じた場合においても、上下水道部に異議を申し立てしません。また、そのことを使用者等に周知します。
- 3 給水装置は、日ごろより点検し善良な管理に努めます。
- 4 当該建築物の用途変更等、「中高層直結給水に関する指導指針」に規定する実施条件に変更が生じたときは、上下水道部と協議します。
- 5 建築物の譲渡又は賃貸を行うときは、「中高層直結給水に関する指導指針」に定めた事項について、譲渡人又は借受人に通知し、その承諾を得ます。
- 6 建物内メーター
建物内メーターを設置した場合には、「メーター装置の建物内設置に関する要綱第3条、第4条及び第7条」に規定する事項を遵守します。
- 7 敷地内への立ち入り
検針時、検定期間満了水道メーターの取替え時及びその他必要な時に、上下水道部職員、上下水道部委託業者及びその他関係者が建物内へ出入りすることを、使用者等へ周知します。

※ 直結給水の短所

- 1 水を貯留できないので、配水管の断水時等には直ちに給水停止となる。そのため常に水を必要とする建築物には向かない。
- 2 配水管の水圧変動の影響を受けることがあり、吐水量が安定しないことがある。
- 3 配水管能力により、一時的な多量の水使用を制限される場合がある。

申請者 住所又は所在地

氏名又は

名称及び代表者氏名

(署名又は記名押印をしてください。)

(第2号様式)

浜上〇第 号
年 月 日

申請者あて

浜松市水道事業及び下水道事業管理者

中高層直結直圧給水事前協議回答書

年 月 日付け申請のありました件について、下記のとおり回答します。

記

1 申請場所

2 回答内容

下記の条件により、直結直圧給水を承認します。

- (1) 申請書の誓約事項をはじめ、申請内容を守ってください。
- (2) 誓約事項について使用者等に確実に周知してください。
- (3) 申請内容について変更がある場合は、速やかに上下水道部担当者と協議を行ってください。
- (4) その他、上下水道部担当者の指示に従ってください。

(あて先)

浜松市水道事業及び下水道事業管理者

申請者 住所又は所在地
氏名又は
名称及び代表者氏名
(署名又は記名押印をしてください。)

中高層直結加圧給水事前協議申請書

下記の建築物に直結加圧給水したいので事前協議を申請します。なお、別紙誓約事項については守ります。

記

申請場所	区	
建物概要	建築物	<input type="checkbox"/> 新築 <input type="checkbox"/> 既設
	給水装置	<input type="checkbox"/> 新設 <input type="checkbox"/> 既設改造 ()
<input type="checkbox"/> 確定	階 層	<input type="checkbox"/> 階建
<input type="checkbox"/> 未定	建物形態	<input type="checkbox"/> 集合住宅 () <input type="checkbox"/> 事務所ビル <input type="checkbox"/> その他 ()
メーター 設置位置	<input type="checkbox"/> 地中メーターボックス内 <input type="checkbox"/> 建物内	
分岐口径	配水管口径 φ mm × 取出し(予定)給水管口径 φ mm	
完成時期	年 月 日	
指定給水装置 工事事業者	会社名 電話番号	
添付書類	位置図・平面図・給水計画図・立体図・建物間取図・水道管網図 水理計算書・水圧測定・パイプシャフト内断面図 (建物内の場合)	
その他		

誓 約 事 項

1 基本事項

- (1) 停電や故障によりブースターポンプが停止したとき、又はポンプ1次圧低下や配水管維持工事及び渇水時の制限給水によりブースターポンプが停止した場合は、直圧給水栓を使用します。
- (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、設備等の見直しを行うなど速やかに対応します。
- (3) ブースターポンプ故障等緊急時に備え、修繕連絡先等を明示し、使用者等へ周知します。
- (4) 貯水槽のような貯留機能がないため、配水管工事や渇水等による断減水時には、一時的に水の使用ができなくなることを承諾します。

2 定期点検

ブースター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、減圧式逆流防止器定期点検報告書を上下水道部に提出し、必要に応じて保守点検や修繕を速やかに行います。また、使用者ごとに設置する逆流防止装置等の器具についても、適正に保守します。

3 建物内メーター

建物内メーターを設置した場合には、「メーター装置の建物内設置に関する要綱第3条、第4条及び第7条」に規定する事項を遵守します。

4 敷地内への立ち入り

検針時、検定期間満了水道メーターの取替え時及びその他必要な時に、上下水道部職員、上下水道部委託業者及びその他関係者が建物内へ出入りすることを、承諾するとともに使用者等へ周知します。

5 管理者等の変更の届け出

ブースターポンプの設置者・管理者または修繕委託業者を変更するときは、速やかに上下水道部に届け出ます。また、変更後の設置者または管理者に、この設備が条件付きのものであることを知らせます。

6 計画的な断水工事に伴うブースターポンプ操作について

水道工事等の計画的な断水工事におけるブースターポンプの操作については、当方の負担にて責任を持って実施します。また、ブースターポンプの操作に伴うトラブルについては当方が責任を持って対応します。

7 紛争の解決

上記各項の条件を使用者等に知らせ、直結加圧給水に起因する紛争等については、当事者間で解決します。 申請者 住所又は所在地

氏名又は名称及び代表者氏名

(署名又は記名押印をしてください。)

建物概要	建物階高	地上	階・地下	階	間取り	
	最高給水栓高	加圧系統		階	直圧系統	階
	戸数	加圧系統		戸	直圧系統	戸
給水形態	加圧方式のみ ・ 直圧・加圧併用方式					
日最大水量	m ³ /日		日平均水量	m ³ /日		
時間最大水量	m ³ /時間		時間平均水量	m ³ /時間		
瞬時最大水量	L/分		配水管口径	mm		
ブースターポンプ	メーカー名	型式		φ	×	L/分
	使用			m	×	kw.
減圧式逆流防止器	メーカー名	型式				
	使用					
ポンプ設置箇所						
1次センサーの位置						
警報装置の場所						
引込口径	mm.	管理人	有 (常駐 ・ 巡回) ・ 無			
水 理 計 算	設計水圧 (P ₀)					
	配水管とブースターポンプとの高低差 (h ₁)					
	ブースターポンプ上流側の給水管や給水器具の損失水頭 (h ₂)					
	ブースターポンプの損失水頭 (h ₃)					
	ブースターポンプ下流側の給水管や給水器具の損失水頭 (h ₄)					
	ブースターポンプと末端最高位の給水器具との高低差 (h ₅)					
	末端最高位の給水器具を使用するために必要な圧力 (P')					
	ブースターポンプの全揚程 (H) = h ₁ + h ₂ + h ₃ + h ₄ + h ₅ + P' - P ₀					

(第4号様式)

浜上○第 号
年 月 日

申請者あて

浜松市水道事業及び下水道事業管理者

中高層直結加圧給水事前協議回答書

年 月 日付け申請のありました件について、下記のとおり回答します。

記

1 申請場所

2 回答内容

下記の条件により、直結加圧給水を承認します。

- (1) 申請書の誓約事項をはじめ、申請内容を守ってください。
- (2) 誓約事項について使用者等に確実に周知してください。
- (3) ブースターポンプの1次停止圧の設定値は、10mで設定してください。
- (4) 申請内容について変更がある場合は、速やかに上下水道部担当者と協議を行ってください。
- (5) その他、上下水道部担当者の指示に従ってください。

(第5号様式)

年 月 日

ブースターポンプ維持管理業者選任届

(あて先) 浜松市水道事業及び下水道事業管理者

設置者 (所有者)

住所又は所在地

氏名又は

名称及び代表者氏名

(署名又は記名押印をしてください。)

下記のとおりブースターポンプの維持管理業者を選任(変更)しましたので届け出ます。

記

設置場所		
建物名称		
管理者 ^{注1)}	住所	
	氏名	
	電話	
修繕委託業者	住所	
	氏名	
	電話	

注1) 管理者は、建物設備一般を管理する業者もしくは団体(組合)等を含みます。

注2) 本書と、「減圧式逆流防止器定期点検業者選任届」の内容が同一であれば、本書で両方の届けを兼ねることができます。

(第6号様式)

年 月 日

減圧式逆流防止器定期点検業者選任届

(あて先) 浜松市水道事業及び下水道事業管理者

設置者 (所有者)

住所又は所在地

氏名又は

名称及び代表者氏名

(署名又は記名押印をしてください。)

下記のとおり減圧式逆流防止器の定期点検業者を選任(変更)しましたので届け出ます。

記

設置場所		
建物名称		
管理者 ^{注1)}	住所	
	氏名	
	電話	
修繕委託業者	住所	
	氏名	
	電話	

注1) 管理者は、建物設備一般を管理する業者もしくは団体(組合)等を含みます。

(第7号様式)

年 月 日

(あて先) 浜松市水道事業及び下水道事業管理者

設置者 (所有者)

住所又は所在地

氏名又は

名称及び代表者氏名

(署名又は記名押印をしてください。)

減圧式逆流防止器定期点検報告書

建物名称			
設置場所			
管理者	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		修繕の有無	

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
ストレーナー清掃	KPa	KPa		異常がないこと
備考				

