

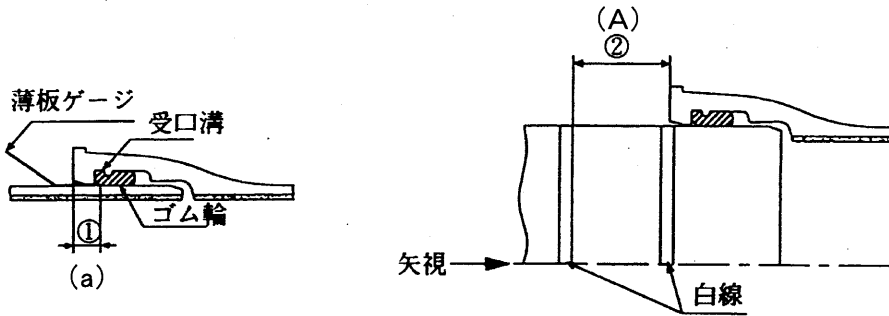
T形継手チェックシート(異形管部)

年 月 日

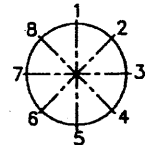
工事名 工 区	
配管図 No. 測 点 No.	
呼び径・管種	

現場代理人	主任技術者

継手施工者()



測定位置



(注) 呼び径300mm以下の場合は1,3,5,7の4箇所とする

管 No. および形状									
略 図									
継 手 No.									
清 掃									
滑 剤									
受口溝の確認									
①受口端面ー ゴム輪の間隔 (a)	1								
	3								
	5								
	7								
判 定									
②受口端面ー 白線の間隔 (A)	1								
	3								
	5								
	7								
判 定									

判定基準

① : 4点の測定値に差が無いこと。

② : $84\text{mm} \leq A \leq 90\text{mm}$ ($\phi 75$) $78\text{mm} \leq A \leq 84\text{mm}$ ($\phi 100$)