

地下貯蔵タンクに係る中間検査結果書

事業所名		施設名称	
設置又は変更許可年月日	年 月 日	設置又は変更許可番号	第 号
検査項目		検査年月日及び検査者職氏名	
タンク基礎配筋検査	鉄筋コンクリート基礎の配筋構造及び支柱の構造の確認	検査年月日 検査者職氏名	年 月 日
タンクピット配筋検査	地下に設置する鉄筋コンクリートタンク専用室の配筋構造の確認	検査年月日 検査者職氏名	年 月 日
地下タンク据え付け検査	基礎へのタンク据え付け構造及び施工状況の確認	検査年月日 検査者職氏名	年 月 日
タンク砕石基礎検査	二重殻タンクの砕石床、支持砕石、充填砕石等の施工状況の確認	検査年月日 検査者職氏名	年 月 日
地下タンク防食被覆検査	防食塗覆装の材質及び施工状況の確認	検査年月日 検査者職氏名	年 月 日
地下タンク埋め戻し検査	埋め戻しの材料及び施工状況の確認	検査年月日 検査者職氏名	年 月 日
上部スラブ配筋検査	タンク上部の鉄筋コンクリート保護構造の確認	検査年月日 検査者職氏名	年 月 日
その他必要な事項			
所見			
判定	合格 ・ 不合格		
判定者職氏名	印		

- 備考 1 この用紙の大きさは、J I S A 4とする。
 2 判定者は、消防職員（立会いの場合）又は工事監督責任者等とする。