

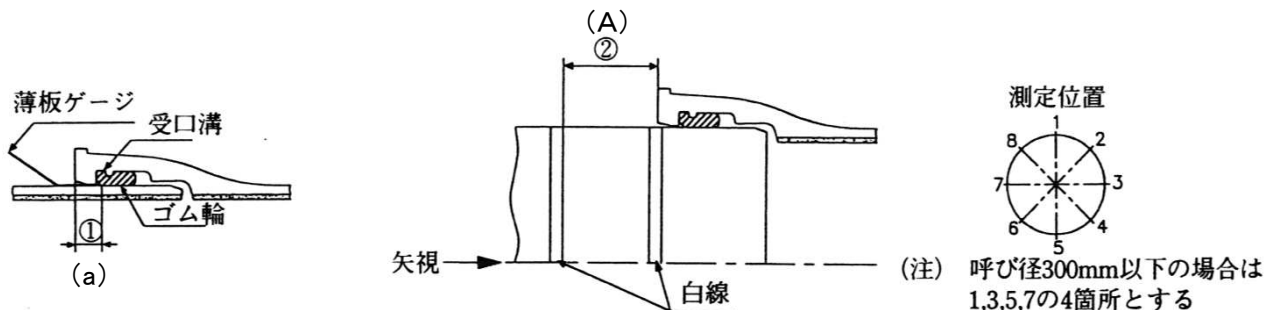
T形継手チェックシート(異形管部)

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()



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