

様式第3号(第3条関係)

※該当箇所にレ印又は必要事項を記入する。

液化石油ガス設備工事明細書(バルク貯槽による貯蔵)

設備工事業業者	事業開始届出	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	第 号	第 号
	従事設備士氏名			

工事に係る建築物名称	(用途)	所在地
工事に係る建築物所有者		住所
液化石油ガス販売事業者		住所
工事完成年月日	年 月 日	

貯蔵設備	貯槽本体	<input type="checkbox"/> 特定設備検査合格証 <input type="checkbox"/> 特定設備基準適合証			
	保安距離	第1種保安物件	m	構造壁等	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
		第2種保安物件	m		<input type="checkbox"/> 構造壁(貯槽幅+ m・貯槽高+ m) <input type="checkbox"/> 同等性能の建築物外壁
	警戒標(表示)	<input type="checkbox"/> 液化石油ガス又はLPガス(朱書) <input type="checkbox"/> 火気厳禁(朱書) <input type="checkbox"/> 緊急連絡先			
	地盤面上設置	基礎	<input type="checkbox"/> コンクリート盤 <input type="checkbox"/> その他()	基礎高さ	cm
		<input type="checkbox"/> 不同沈下等により有害なひずみが生じない			
	地盤面下埋設	<input type="checkbox"/> 車両の接触防止措置(<input type="checkbox"/> さく・フェンス <input type="checkbox"/> その他()) <input type="checkbox"/> 基礎への固定(<input type="checkbox"/> アンカーボルト <input type="checkbox"/> その他())			
		<input type="checkbox"/> バルク貯槽の接地 <input type="checkbox"/> 安全弁の放出管の設置			
	ガス漏れ検知器	埋設(頂部)の深さ	cm	<input type="checkbox"/> 車両の乗入れ防止措置(<input type="checkbox"/> さく・フェンス <input type="checkbox"/> その他()) <input type="checkbox"/> 標識孔の設置	
		<input type="checkbox"/> 地下水による浮き上がりを防止する措置 <input type="checkbox"/> 埋設には石塊等のない土又は砂を用いる <input type="checkbox"/> ガス検知用の孔あき管の設置			
火気距離	付近の火気(施設)	m	流動防止(施設)		
屋外設置	<input type="checkbox"/> 屋外露出				
	<input type="checkbox"/> 収納庫内設置	収納庫面積	m × m = m ² (芯×芯)	換気口面積	cm × cm × 箇所 = cm ²
再液化防止措置	<input type="checkbox"/> 単段式調整器のプロテクター内設置 <input type="checkbox"/> 二段式調整器の貯槽直近設置 <input type="checkbox"/> 二段式分離型調整器一次側調整器のプロテクター内設置 <input type="checkbox"/> その他				

供給管	材料・腐食防止	<input type="checkbox"/> 高圧部	材料・措置		
		<input type="checkbox"/> 高圧部以外	<input type="checkbox"/> 露出部 <input type="checkbox"/> 屋外	材料・措置	
			<input type="checkbox"/> 壁・床内部 <input type="checkbox"/> 埋込・貫通	材料・措置	
			<input type="checkbox"/> 埋設部	材料・措置	
	損傷防止	<input type="checkbox"/> 埋設部	埋設深さ	cm	埋設場所
気密・漏洩試験	<input type="checkbox"/> その他	防止措置	<input type="checkbox"/> 継手の組合せ <input type="checkbox"/> 金属製フレキシブルホース又は伸縮継手		
	試験実施年月日	年 月 日	試験実施者	所属・氏名	
		<input type="checkbox"/> 高圧部 (<input type="checkbox"/> 良 <input type="checkbox"/> 否)	<input type="checkbox"/> 中圧部 (<input type="checkbox"/> 良 <input type="checkbox"/> 否)	<input type="checkbox"/> 低圧部 (<input type="checkbox"/> 良 <input type="checkbox"/> 否)	

施工後の表示	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 不要	<input type="checkbox"/> 2以上の消費設備の供給設備に係るもの <input type="checkbox"/> 配管の長さが屋内4m以上の消費設備に係るもの
--------	--	---