

土地改良区等名		診断日	平成 年 月 日		診断者氏名
施設名					
調査部位	番号	判定基準	判定	対応範囲	ゴム引布製起伏ゲート(ラバーゲート)
扉体 A	①	袋体の磨耗、損傷がないか。	○	アイウ	
	②	袋体のハガシ、割れ等の劣化がないか。	×	アイウ	
	③	袋体の水(空気)の漏れがないか。		イウ	
	④	水式の場合、倒伏時の袋体内に堆砂等がないか。		イウ	
	⑤	取付金具部に変形、損傷等がないか。		アイウ	
	⑥	取付金具部のボルト・ナットに弛みがないか。		ウ	
	⑦	ゴミやヘドロの堆積がないか。		アウ	
開閉装置 C	①	腐食(発錆)がないか。		アイウ	
	②	塗膜にふくれ、はく離、亀裂等がないか。		アイウ	
	③	アンカーボルトの弛みはないか。		ウ	
	④	配管部から漏水又は空気の漏れはないか。		イウ	
	⑤	配管に腐食(発錆)、ふくれ、はく離、亀裂等がないか。		アイウ	
	⑥	給水ポンプ又は空気圧縮機の作動状況は良好か。		ウ	
	⑦	水圧計又は空気圧計の作動状況は良好か。		ウ	
	⑧	エンジンの始動状況は良好か。		ウ	
	⑨	エンジンの運転時に異常な振動や異常音はないか。		イウ	
	⑩	エンジンオイルは良好(適量)か。		ウ	
	⑪	電動の場合、電圧計の作動状況は良好か。		ウ	
	⑫	電動の場合、電流計の作動状況は良好か。		ウ	
	⑬	電動の場合、ボタンの作動状況は良好か。		ウ	
	⑭	電動の場合、表示灯は点灯するか。		ウ	
	⑮	水位計の作動状況は良好か。		ウ	

判定欄:異常なし ○ 異常あり ×
 対応範囲:異常なしの場合「記入しない」。何らかの異常を確認した場合「ア:経過観察」「イ:要診断」「ウ:要対策」から選択し○を記載。】