**建築物衛生法の適用がある簡易専用水道の設置者による提出書類**

 様

水道法第３４条の２第２項に基づく検査を受けるため、簡易専用水道の管理の状況を示す書類を提出します。

　　年　　月　　日

 簡易専用水道検査依頼者 〒

 住所

 氏名

 電話

|  |  |
| --- | --- |
| 建築物の名称 |  |
| 建築物の所在地 |  |
| 簡易専用水道設置者 | 氏名 |
| 住所 電話（　　　　－　　　　　－　　　　　　） |
| 建築物環境衛生管理技術者氏名会社名及び連絡先電話番号 | 氏名 免状番号　第　　　　　　　　　号 |
| 会社 電話（　　　　－　　　　　－　　　　　　） |
| 建築物の用途（いずれかを○で囲むこと） | 興行場・百貨店・店舗・事務所・その他（　　　　　　） | 使用水量約　　　　　　　　　　ｍ3／月 |
| 建築物の竣工年月 |  | 利用者数（平均） 人／日 |
| 給水方法（いずれかを○で囲むこと） | 高置水槽方式・ポンプ直送式・圧力タンク式・その他（　　　　　　） |
| 受水槽の形状（いずれかを○で囲むこと） | ＲＣ地下式・ＲＣ床置型・ＦＲＰ床置型・鉄床置型・ＳＵＳ床置型・その他（　　　　　　） |
| 高置水槽の形状（いずれかを○で囲むこと） | ＲＣ床置型・ＦＲＰ床置型・鉄床置型・ＳＵＳ床置型・その他（　　　　　　） |
| 水槽清掃実施日及び清掃業者名 | 貯水槽清掃実施日　　　　年　　　　月　　　　日 清掃業者名（　　　　　　　　　　　　　　） |
| 水槽設置場所【有効容量　ｍ3】（いずれかを○で囲むこと） | 受水槽【　　　　ｍ3】【 　　 槽数】屋内・屋外　　高置水槽【　　　ｍ3】【　　　槽数】屋内・屋外副受水槽【　　　　ｍ3】【 　　 槽数】屋内・屋外　　中間水槽【　　　ｍ3】【　　　槽数】屋内・屋外 |
| （いずれかを○で囲むこと） | 防 錆 剤 使 用 | 有　・　無 | 滅菌装置使用 | 有　・　 無 |
| 提出書類内容についての問い合わせ先が異なる場合記入のこと | 会社名 |
| 担当者氏名 電話（　　　　－　　　　　－　　　　　　） |

|  |  |
| --- | --- |
| **添付必要書類** | **清掃報告書、水質分析記録（年３回）、自主管理票、残留塩素測定記録（全て返還できません。コピー可）** |

|  |  |
| --- | --- |
| 検査手数料請求書 | 宛名 |
| 検査結果書送付先 | 宛名 送付先住所 |
| 検査手数料請求書送付先 | 宛名 送付先住所 |

❖留意事項

１．建築物衛生法の第１０条に規定する帳簿書類に基づき、それに記載されている給水の管理の状況について記入すること。

２．記載に当たっては、当該建築物の建築物環境衛生管理技術者の意見を聴くこと。

３．左記項目の管理状況の欄には良・不良(○・×)を記入し、良でない場合はその状況をわかりやすく記入すること。

４．付記の欄の項目についても記入すること。

５．オーバーフロー管・通気管及び水抜管等で設置がない場合は検査事項の欄に斜線を引くこと。

６．残留塩素の項目は、提出から１年間さかのぼり記入すること。

７．記載事項が欄内に記入出来ない場合は、余白を利用すること。

簡易専用水道の管理状況

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 番号 | 検査事項 | 判　定　基　準　等 | 管　　理　　状　　況 |
| 左記項目の管理状況 | 付　記 |
| 施設の外観検査 | １ | 受水槽の周囲の状態（水槽から５ｍ以内） | 点検、清掃、修理等に支障のない空間が確保されていること。 |  |  |
| 清潔であり、ごみ、汚物等が置かれていないこと。 |  |  |
| 水槽周囲にたまり水、ゆう水等がないこと。 |  |  |
| ２ | 受水槽本体の状態 | 点検、清掃、修理等に支障のない形状であること。 |  |  |
| 亀裂、又は漏水箇所がないこと。 |  |  |
| 雨水等が入り込む開口部や接合部のすき間がないこと。 |  |  |
| 水位電極部、揚水管等の接合部が、固定され防水密閉されていること。 |  |  |
| ３ | 受水槽上部の状態 | 水槽上部は水たまりができない状態であり、ほこりその他衛生上有害なものが堆積していないこと。 |  |  |
| 水槽のふたの上部には他の設備機器等が置かれていないこと。 |  |  |
| 水槽の上床盤の上部には水を汚染するおそれのある設備、機器等が置かれていないこと。 |  |  |
| ４ | 受水槽内部の状態 | 汚泥、赤さび等の沈積物、槽内壁又は内部構造物の汚れ、塗装の剥離等が異常に存在しないこと。 |  |  |
| 清掃が年一回定期的に行われていることが明らかであること。 |  |  |
| 外壁塗装の劣化等による光が透過する状態になっていないこと。 |  |  |
| 当該施設以外の配管設備が設置されていないこと。 |  |  |
| 流入口と流出口が近接していないこと。 |  |  |
| 水中及び水面に異常な浮遊物質が認められないこと。 |  |  |
| ５ | 受水槽マンホールの状態 | ふたが防水密閉型のものであって、ほこりその他衛生上有害なものが入らないものであり |  |  |
| 点検等を行う者以外の者が容易に開閉できないものであること。 |  |  |
| マンホール面は槽上面から衛生上有効に立ち上がっていること。 |  |  |
| ６ | 受水槽オーバーフロー管の状態 | 管端部からほこりその他衛生上有害なものが入らない状態にあること。 |  |  |
| 管端部の防虫網が確認でき正常であること。また防虫網の網目の大きさは虫等の侵入を防ぐのに十分なものであること。 |  |  |
| 管端部と排水管の流入口等とは直接連結されておらず、管端部と排水管の流入口等の間隔は逆流防止に十分な距離であること。 |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 番号 | 検査事項 | 判　定　基　準　等 | 管　　理　　状　　況 |
| 左記項目の管理状況 | 付　記 |
| 施設の外観検査 | ７ | 受水槽通気管の状態 | 管端部からほこりその他衛生上有害なものが入らない状態にあること。 |  |  |
| 管端部の防虫網が確認でき正常であること。また網目の大きさは虫等の侵入を防ぐのに十分なものであること。 |  |  |
| 通気管として十分な有効断面積を有するものであること。 |  |  |
| ８ | 受水槽水抜管の状態 | 管端部と排水管の流入口等とは直接連結されておらず、その間隔は流入口等の間隔は逆流防止に十分な距離であること。 |  |  |
| ９ | 高置水槽の周囲の状態 | 点検、清掃、修理等に支障のない空間が確保されていること。 |  |  |
| 清潔であり、ごみ、汚物等が置かれていないこと。 |  |  |
| 水槽周囲にたまり水、ゆう水等がないこと。 |  |  |
| 10 | 高置水槽本体の状態 | 点検、清掃、修理等に支障のない形状であること。 |  |  |
| 亀裂、又は漏水個所がないこと。 |  |  |
| 雨水等が入り込む開口部や接合部のすき間がないこと。 |  |  |
| 水位電極部、揚水管等の接合部が、固定され防水密閉されていること。 |  |  |
| 11 | 高置水槽上部の状態 | 水槽上部は水たまりができない状態であり、ほこりその他衛生上有害なものが堆積していないこと。 |  |  |
| 水槽のふたの上部には他の設備機器等が置かれていないこと。 |  |  |
| 水槽の上床盤の上部には水を汚染するおそれのある設備、機器等が置かれていないこと。 |  |  |
| 12 | 高置水槽内部の状態 | 汚泥、赤さび等の沈積物、槽内壁又は内部構造物の汚れ、塗装の剥離等が異常に存在しないこと。 |  |  |
| 清掃が年一回定期的に行われていることが明らかであること。 |  |  |
| 外壁塗装の劣化等により光が透過する状態になっていないこと。 |  |  |
| 当該施設以外の配管設備が設置されていないこと。 |  |  |
| 流入口と流出口が近接していないこと。 |  |  |
| 水中及び水面に異常な浮遊物質が認められないこと。 |  |  |
| 13 | 高置水槽マンホールの状態 | ふたが防水密閉型のものであってほこりその他衛生上有害なものが入らないものであり、 |  |  |
| 点検等を行う者以外の者が容易に開閉できないものであること。 |  |  |
| マンホール面は槽上面から衛生上有効に立ち上がっていること。 |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 番号 | 検査事項 | 判　定　基　準　等 | 管　　理　　状　　況 |
| 左記項目の管理状況 | 付　記 |
| 施設の外観検査 | 14 | 高置水槽オーバーフロー管の状態 | 管端部からほこりその他衛生上有害なものが入らない状態にあること。 |  |  |
| 管端部の防虫網が確認でき正常であること。また、防虫網の網目の大きさは虫等の侵入を防ぐのに十分なものであること。 |  |  |
| 管端部と排水管の流入口等とは直接連結されておらず、その間隔は逆流防止に十分な距離であること。 |  |  |
| 15 | 高置水槽通気管の状態 | 管端部からほこりその他衛生上有害なものが入らない状態にあること。 |  |  |
| 管端部の防虫網が確認でき正常であること。また網目の大きさは虫等の侵入を防ぐのに十分なものであること。 |  |  |
| 通気管として十分な有効断面積を有するものであること。 |  |  |
| 16 | 高置水槽水抜管の状態 | 管端部と排水管の流入口等とは直接連結されていないこと。 |  |  |
| 管端部と排水管の流入口等の間隔は逆流防止に十分な距離であること。 |  |  |
| その他 | 17 | 給水管等の状態 | 当該施設以外の配管設備と直接連結されていないこと。 |  |  |
| 水を汚染するおそれのある設備の中を貫通していないこと。 |  |  |
| 水質検査 | 18 | 臭気 | 給水せんにおける水に異常な臭気が認められないこと。 |  |  |
| 19 | 味 | 給水せんにおける水に異常な味が認められないこと。 |  |  |
| 20 | 色 | 給水せんにおける水に異常な色が認められないこと。 |  |  |
| 21 | 色度 | 給水せんにおける水が５度以下であること。 |  |  |
| 22 | 濁度 | 給水せんにおける水が２度以下であること。 |  |  |
| 23 | 残留塩素 | 検出されること。 |  | 年間を通じ濃度が0.1㎎/L未満がある場合時期及び原因を記入してください。年間最高値（　　　㎎/L）年間最小値（　　　㎎/L） |
| 書類検査 | 24 | 書類の整備保存の状況 | 簡易専用水道の設備の配置及び系統を明らかにした図面、受水槽の周囲の構造物の配置を明らかにする平面図及び水槽の清掃の記録その他必要な帳簿書類が整理保存されていること。 |  |  |

オーバーフロー管

または水抜管

（管の管径）

排水間隔は逆流防止に十分な距離であること

マンホールの立ち上がり

（コンクリート水槽、鉄製水槽）

排水管

有効な立ち上がり

自　　主　　管　　理　　票

　　　　年

 　　　　 施設名 管理担当者

**１．水の状態**（臭気、味、色。濁りに異常はないか） ○異常なし ×異常あり　[測定箇所　　　　　　　 ]

日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 月 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 月／日　　残留塩素測定結果　　㎎/L | 備考（不適事項の措置等） |
| 月 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ／ | ／ | ／ | ／ |  |
| 月 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ／ | ／ | ／ | ／ |
| 月 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ／ | ／ | ／ | ／ |
| 月 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ／ | ／ | ／ | ／ |
| 月 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ／ | ／ | ／ | ／ |
| 月 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ／ | ／ | ／ | ／ |
| 月 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ／ | ／ | ／ | ／ |
| 月 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ／ | ／ | ／ | ／ |
| 月 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ／ | ／ | ／ | ／ |
| 月 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ／ | ／ | ／ | ／ |
| 月 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ／ | ／ | ／ | ／ |
| 月 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ／ | ／ | ／ | ／ |

**２．貯水槽の状態**（受水槽、高置水槽等）

点検月日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 点検項目 | 　月　　　日 | 　月　　　日 | 　月　　　日 | 　月　　　日 | 　月　　　日 | 　月　　　日 | 　月　　　日 | 　月　　　日 | 　月　　　日 | 　月　　　日 | 　月　　　日 | 　月　　　日 |
| 1.マンホール付近の整理整頓がなされているか |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.マンホールは施錠されているか |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3.ひび割れ、水漏れはないか |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4.汚水や異物の混入（沈でん）はないか |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5.通気管、オーバーフロー管の防虫網は完全か |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 備　考（不適事項の措置等） |  |

**３．清掃及び検査の記録**（清掃報告書、検査結果書は別に保存すること）

（１）水槽の清掃 実施年月日：　　　　年　　　月　 　日 清掃業者名：

（２）登録検査機関の検査 実施年月日：　　　　年　　　月　　　日 検査機関名：（公財）福岡市水道サービス公社 TEL092－471－0204