

保健所長 殿

水道事業者名

貯水槽水道設置報告書 (年度第 四半期分)

1 設置・廃止

番号	設置場所	名称	設置者住所	設置者氏名	受水槽			高置水槽			給水開始 (予定) 年月日	建築物 等の 用途	配管材質	備考
					全 容量	有効 容量	材質	全 容量	有効 容量	材質				

(注) 廃止の場合は備考欄に廃止と記入すること。

2 変更

番号	設置場所	名称	変更事項	変更前	変更後	変更年月日	備考

小規模貯水槽水道点検検査表

点検検査日時 年 月 日 時

点検検査者氏名

第4(1)イ関係

点 検 項 目		判 定		
		適	否	
	1 水槽の周囲	整理、清掃をしているか		
受	2 受水槽本体	亀裂、漏水がないか		
	3 受水槽上部	ほこりなど無く清潔であるか		
	4 受水槽内部	さび、沈積物がないか 当該施設以外の配管設備がないか		
水	5 マンホール	施錠設備があるか		
		ふたが破損していないか		
		槽上面からの立ち上がりが施されているか		
槽	6 オーバーフロー管	管端部に防虫網があるか		
		排水口との間に適当な間隔があるか		
	7 通気管	管端部に防虫網があるか		
	8 水抜管(ドレイン)	排水口との間に適当な間隔があるか		
高	9 高置水槽本体	亀裂、漏水がないか		
	10 高置水槽上部	ほこりなど無く清潔であるか		
	11 高置水槽内部	さび、沈積物がないか 当該施設以外の配管設備がないか		
置	12 マンホール	施錠設備があるか		
		ふたが破損していないか		
		槽上面からの立ち上がりが施されているか		
水	13 オーバーフロー管	管端部に防虫網があるか		
		排水口との間に適当な間隔があるか		
	14 通気管	管端部に防虫網があるか		
	15 水抜管(ドレイン)	排水口との間に適当な間隔があるか		
	16 給水管	当該施設以外の配管と直結されていないか		

第4(2)関係

検 査 項 目		判 定		
		適	否	
給	1 色	異常な色が認められないか		
	2 臭い	異常な臭いが認められないか		
	3 味	異常な味が認められないか		
	4 色度	5度以下であるか		
	5 濁度	2度以下であるか		
	6 残留塩素	残留塩素が検出されるか		

改善状況	
------	--