

平成 年 月 日

簡易専用水道設置者（管理者）様

株式会社 大阪水道総合サービス  
〒540-6591  
大阪府中央区大手前1-7-31  
TEL 06-6920-0915  
FAX 06-6920-0908

## 提出書類検査のご案内

「建築物における衛生的環境の確保に関する法律（以下建築物衛生法という）」の適用がある簡易専用水道の法定検査につきましては、現場検査または提出書類検査のいずれかで受検することができます。

提出書類検査を希望される方は、別紙No.1～No.3の記入用紙に必要事項を記入していただき捺印のうえ、以下の添付書類（複写で可）を同封して、当社まで送付してください。

（送付書類の内「簡易専用水道の検査判定基準」表につきましては、返送の必要がありません）

### 添付書類

1. 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
2. 受水槽の周囲の構造物の配置を明らかにした平面図  
上記1および2につきましては、配管系統図及び受水槽の位置が確認できる平面図で建築物竣工図等の衛生設備図に記載されていると思います。  
ただし、一度送付されました図面は当社で保管しておりますので、設備に変更のない場合は添付する必要はありません。
3. 直近の貯水槽の清掃記録  
清掃実施日及び設備に関する特記事項の記載のあるページを添付してください。  
（写真のページは添付不要です）
4. 6ヶ月以内ごとに行う水質検査記録 2回分の提出をお願いします。  
（1回目の15項目の水質検査が適合の場合、2回目は10項目に省略できる）
5. 1年に1回行う消毒副生成物の水質検査記録  
（6月1日から9月30日までに実施するトリハロメタン等12項目の検査結果）
6. 7日以内ごとに行う残留塩素測定記録（直近の1～2ヶ月程度の測定結果）
7. 前年度の簡易専用水道検査結果書  
前年度の検査を当社で受検された場合は添付する必要はありません。
8. 添付書類の提出の無い場合  
添付書類の提出がない場合は不適合として判定または、指摘内容のコメントが入ることになります。
9. 添付書類の取扱  
提出いただきました添付書類につきましては当社で保管し、返却はいたしません。

**検査申込書（No.2）の記入の際の留意点**

- (1) 受水槽・高置水槽の形式について  
 六面点検が可能なものだけが床置きとなります。
- (2) 受水槽・高置水槽の数量について  
 独立して設置されている数をご記入下さい。  
 いわゆる二槽式といわれる水槽内部で仕切りのある水槽については1基として数えます。
- (3) 受水槽・高置水槽の形状欄の告示型及び非告示型について  
 「建設省告示第1597号(昭和51年)により、受水槽は建築物の内部、屋上、最下階の床下に設置する場合はすべて六面点検可能な構造でなければならない」となっており、六面点検が可能なものを告示型とされています。

**管理状況（No.3）記入の際の留意点**

記入用紙No.3の管理状況の項目で「色度」(No.66)、「濁度」(No.67)については、数値の記入をお願いします。

**他の検査期間で受検済みの場合**

すでに他の検査機関で簡易専用水道検査を受検している場合は、当社での検査を受検する必要はありません。  
 その場合お手数をおかけしますが、ご連絡をお願いします。あわせて送付しました書類は破棄して頂いて結構です。

**検査手数料について**

1 給水系統につき 1 回 3,150 円（消費税 150 円を含む）です。

----- きりとり -----

No.1

建築物の名称				
請求書の請求名義				
請求書の送付先	住所	〒		
	会社名			
	担当者名		TEL	
結果書の送付先	住所	〒		
	会社名			
	担当者名		TEL	
備考				

請求名義とは請求書に記載されます名称のことです。

## 簡易専用水道の提出書類検査申込書

水道法第34条の2第2項の規定に基づく検査を受けるため、簡易専用水道の管理に係る状況を示す書類を提出します。

申込者住所〒  
会社名  
氏名  
TEL

印

建築物	名称						
	所在地						
設置者	名称						
管理者	名称				担当者		
	所在地				電話		
建築物環境衛生管理技術者氏名		免許番号			第 号		
施設の概要 (該当する項目を で囲み、必要な数値を記入してください)							
給水方式		・高置水槽 ・ポンプ直送 ・圧力タンク ・蓄圧タンク ・増圧高置水槽存置 ・その他( )					
受水槽	設置場所		形式・数量		材質	形状	有効容量
	屋内・ 屋外	1 F	床置き	基	FRP製	告示型 (六面点検可)	+
		B 1 F	床上式	基	コンクリート製		
		B 2 F	半床下式	基	鋼板製	非告示型 (六面点検不可)	計 m <sup>3</sup>
その他( )	床下式	基	その他( )				
高置水槽	屋上		床置き	基	FRP製	告示型 (六面点検可)	+
	塔屋内		床上式	基	コンクリート製		
	その他		その他		鋼板製	非告示型 (六面点検不可)	計 m <sup>3</sup>
	( )			基	その他( )		
施設状況	延床面積		利用人員		使用水量		建築物の主用途
	m <sup>2</sup>		人/日		m <sup>3</sup> /日		
	塩素注入設備		防錆剤注入設備		受水槽と消火水槽が兼用		受水槽設置年月
	有・無		有・無		有・無		年 月
簡易専用水道使用届			施設番号				

## 簡易専用水道の管理状況

建物名称 \_\_\_\_\_

( 判定基準については別紙参照 適合： 不適合：× 設備なし：- )

検査事項	判定				検査事項	判定				
	No	受水槽	No	高置水槽		No	受水槽	No	高置水槽	
施設検査	水槽周囲の状態	1		31		マンホールの状態	17		47	
		2		32			18		48	
		3		33			19		49	
	槽本体の状態	4		34		オーバーフロー管の状態	20		50	
		5		35			21		51	
		6		36			22		52	
		7		37			23		53	
	槽上部の状態	8		38		通気管の状態	24		54	
		9		39			25		55	
		10		40			26		56	
	槽内部の状態	11		41		水抜管の状態	27		57	
		12		42			28		58	
		13		43			29		59	
		14		44		30		60		
		15		45		給水管等の状態		61		
		16		46				62		
水質検査	採水場所		63	64	65	66	67	68		
			臭気 (異常の有無)	味 (異常の有無)	色 (異常の有無)	色度 (濃度を記入)	濁度 (濃度を記入)	遊離残留塩素		
						度	度	mg/		
						度	度	mg/		
						度	度	mg/		
書類検査	書類の整理保存の状況	69	簡易専用水道の配置図及び系統図の有無						( 有・無 )	
		70	受水槽及び付近の状態がわかる平面図の有無						( 有・無 )	
		71	最近行った貯水槽、及び圧力水槽等の清掃実施日						平成 年 月 日	
		72	前年度の簡易専用水道法定検査の実施日						平成 年 月 日	
			日常の水質管理及び施設の点検記録の有無						( 有・無 )	
年1回及び6ヶ月以内毎に行う水質検査の記録の有無						( 有・無 )				

上記の不適合事項については、項目Noごとに箇条書きで詳しく状況を記入してください。

記入年月日 平成 年 月 日

記入者の所属・氏名

所属  
氏名 \_\_\_\_\_

印 TEL \_\_\_\_\_

建築物環境衛生  
管理技術者の氏名

所属  
氏名 \_\_\_\_\_

印 TEL \_\_\_\_\_

## 「簡易専用水道」の検査事項及び判定基準

検査事項		No.		厚生労働省令による判定基準
		受水槽	高置水槽	
施	水槽周囲の状態	1	31	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
		2	32	清潔であり、ごみ、汚物等が置かれていないこと
		3	33	水槽周辺にたまり水、湧水等がないこと
	槽本体の状態	4	34	点検、清掃、修理等に支障のない形状であること
		5	35	亀裂、又は漏水している箇所がないこと
		6	36	雨水等が入り込む開口部や接合部の、すき間がないこと
		7	37	水位電極部、揚水管等の接合部が固定され、防水密封されていること
	槽上部の状態	8	38	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
		9	39	水槽の蓋の上部には他の設備機器等が置かれていないこと
		10	40	水槽の上床盤の上部には水を汚染する恐れのある設備、機器等が置かれていないこと
設	槽内部の状態	11	41	汚泥、赤さび等の沈殿物、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
		12	42	掃除が定期的に行われているのが明らかであること
		13	43	外壁の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
		14	44	当該施設以外の配管設備が設置されていないこと
		15	45	流入口と流出口が近接していないこと
		16	46	水中及び水面に異常な浮遊物質が認められないこと
検	マンホールの状態	17	47	蓋が防水密封型のものであって、ほこりその他衛生上有害なものが入らないものであること
		18	48	点検等を行う者以外の者が用意に開閉できないものであること
		19	49	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
	オーバーフロー管の状態	20	50	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
		21	51	管端部の防虫網が確認でき、正常であること
		22	52	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
		23	53	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
		24	54	管端部と排水管の流入口等の間隔は逆流の防止に十分な距離であること
	通気管の状態	25	55	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
		26	56	管端部の防虫網が確認でき、正常であること
27		57	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	
28		58	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	
査	水抜管の状態	29	59	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
		30	60	管端部と排水管の流入口等の間隔は逆流の防止に十分な距離であること
	給水管等の状態	61		当該施設以外の配管設備と直接連結されていないこと
		62		水を汚染する恐れのある設備の中を貫通していないこと
水質検査	臭気	63		異常な臭気が認められないこと
	味	64		異常な味が認められないこと
	色	65		異常な色が認められないこと
	色度	66		5度以下であること
	濁度	67		2度以下であること
	遊離残留塩素	68		検出されること
書類検査	書類の整理保存の状況	69		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が整理保存されていること
		70		受水槽の周囲の構造物の配置を明らかにした平面図が整理保存がされていること
		71		水槽の掃除の記録が整理保存されていること
		72		その他必要な帳簿書類の適切な整理及び保全がなされていること

- 備考 1 建築物衛生法第10条に規定する帳票書類に基づき、それに記載されている給水の管理状況について記入する。  
 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聞くこと。