

記入例

簡易専用水道施設概要書

受付日
年 月 日

システム入力済
年 月 日

施設、設置者等

施設	ふりがな							
	名称							
	施設所在地	東京都						
設置者	住所							
	ふりがな							
	名称							
	代表者氏名							
委託先	所在地							
	ふりがな							
	名称							
自主管理	担当者氏名		TEL	-	-	()		
通知先	住所				〒	-		
	TEL/FAX	TEL	-	-	()	FAX	-	-
	ふりがな							
	名称 1							
	ふりがな							
	名称 2							

**給水開始事項変更報告書を提出の場合、
変更した事項のみ記入してください。**

施設規模等

主たる用途	共同住宅 ・ 事務所 ・ 店舗 ・ 工場 ・ 旅館等 ・ 興行場 ・ 学校(幼稚園を除く) ・ 幼稚園 ・ 病院 ・ 保育所 ・ 福祉施設 ・ その他								
付随用途	<input type="checkbox"/> 共同住宅 <input type="checkbox"/> 事務所 <input type="checkbox"/> 店舗 <input type="checkbox"/> 工場 <input type="checkbox"/> 旅館等 <input type="checkbox"/> 興行場 <input type="checkbox"/> 学校(幼稚園を除く) <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/> 保育所 <input type="checkbox"/> 福祉施設 <input type="checkbox"/> その他								
階高	地上	階、地下	階	延床面積	m ²	竣工年月	年 月	建築物衛生法適用の有無	有 ・ 無
利用者数	150 人 (世帯)			水道直結栓の有無		有 ・ 無		水道番号	
給水方式	高置水槽方式 ・ 圧カタンク方式 ・ タンクレス ・ その他 (増圧ポンプ)								

設備等

消毒設備の有無	有 ・ 無	薬剤	次亜塩素酸ナトリウム ・ ()	注入方法	圧力 ・ 真空 ・ 点滴 ・ ()
配管材質	塩ビ・ラニング鋼管 ・ 鋼管 ・ 鋳鉄管 ・ ポリエチレン管 ・ 塩化ビニル管 ・ その他 ()				
地下式・半地下式の場合の汚水槽の有無	有 ・ 無	防錆剤の有無	有 ・ 無		
検査機関区分	厚生労働大臣登録検査機関 ・ 東京都 (保健所)				

受水槽

水槽の数	1 槽	合計有効容量	14.0 m ³
------	-----	--------	---------------------

【材質】 (※右記項目から選択して記入) FRP・ステンレス・コンクリート・鋼製・木・その他

	名称	有効容量	材質	形態	設置場所	摘要
1	受水槽	14.0 m ³	FRP	告示型・非告示型	屋内・屋外・屋上	
2		m ³		告示型・非告示型	屋内・屋外・屋上	
3	有効容量とは、最高水位と最低水位の間に貯留される利用可能な水の量を指します。受水槽の大きさではありません。					
4	告示型とは、貯水槽の保守点検が容易かつ安全にできるように上面に100cm以上、側面全周及び底面に60cm以上の空間が設けられている床置き式の貯水槽です。					
5	地下に埋設していたり、地表に隙間なく直接設置されている場合は、非告示型になります。					

高置水槽

水槽の数	0 槽	合計有効容量	m ³
------	-----	--------	----------------

【材質】 (※右記項目から選択して記入) FRP・ステンレス・コンクリート・鋼製・木・その他

	名称	有効容量	材質	形態	設置場所	摘要
1		m ³		告示型・非告示型	屋内・屋外・屋上	高置水槽撤去
2	簡易専用水道等の貯水槽水道は、複数の受水槽が設置されている場合、同一の建物内(敷地内)にあっても、受水槽の系統給水別に別の施設となります。給水開始報告書(概要書を含む。)は1施設ごとに御提出ください。					
3						
4						
5		m ³		告示型・非告示型	屋内・屋外・屋上	