

年 月 日

杉並区杉並保健所長 あて

住 所

氏 名

(法人又は組合にあつては、主たる事務所の所在地及び名称並びに代表者の氏名)

簡易専用水道給水開始報告書

簡易専用水道による給水を開始したので、下記のとおり報告します。

記

- 1 施設の名称
- 2 簡易専用水道の所在地
- 3 給水開始年月日

添付書類

- 1 建物の概要を記載した書面
- 2 構造設備の概要を記載した書面

		保健所収受印

○A処理済

台帳処理済

簡易専用水道の概要

1 建物の概要

	施設番号		作成年月日	年	月	日
名称						
所在地	〒		電話番号			
所有者	氏名 住所〒		電話番号			
管理者	氏名 住所〒		電話番号			
主たる用途	共同住宅・事務所・店舗（飲食店・物品販売・その他）・学校・工場・病院・旅館・興行場・その他（ ）					
付随施設	共同住宅・事務所・店舗（飲食店・物品販売・その他）・学校・工場・病院・旅館・興行場・その他（ ）					
建築物の規模	地上 階、地下 階 塔屋 階	延床面積	m ²	竣工年月	年	月
居住者数	人（ 世帯）	使用水量	m ³ /日	水道直結栓	有（ 箇所）・無	

2 構造設備の概要

	受水槽		高置水槽		
設置場所	屋内（ 階）・屋外・その他（ ）		屋内（ 階）・屋外・		
設置方式	告示型・非告示型（地下式・半地下式・その他 ）		その他（ ）		
有効容量	合計 m ³ （槽の数 槽）		合計 m ³ （槽の数 槽）		
材質	鉄筋コンクリート・鋼製・FRP・ その他（ ）		鉄筋コンクリート・鋼製・FRP・ その他（ ）		
配管材質	塩化ビニルライニング鋼管・ビニル管・鋼管・その他（ ）				
給水方式	揚水ポンプ方式・圧力タンク方式・タンクレス・その他（ ）			滅菌装置	有・無
地下式・半地下式の場合の汚水槽	有・無	防錆剤の使用	有（防錆剤の名称 ）・無		

3 摘要欄

検査機関		ビル管理衛生法の適用	有・無
------	--	------------	-----