

(様式第2号)
簡易専用水道施設概要書(台帳)

		保健所 CODE		—					
		市町村 CODE							
届出年月日	年 月 日	整理番号							
受水年月日	年 月 日	市町村名	市町村						

1 建築物の概要

名称 (通称)	()	連絡先 電話番号	()	—
所在地	市・町・村			
設置者	(氏名)	(住所)		
管理者	(氏名)	(住所)		
主たる用途	1 共同住宅 5 病院	2 事務所 6 工場	3 店舗 7 その他 ()	4 学校
規模	延床面積	m ²	地上	階・地下 階
竣工年月	年 月	建築物衛生法 適用の有無	1 有	2 無

(注) 建築物衛生法：建築物における衛生的環境の確保に関する法律の略称

2 水道施設の概要

水源	市・町・村				水道事業			
設置年月日	年 月 日							
受水 槽	設置場所	1 屋内 2 屋外		設置基数	基			
	設置方式	1 地上式 2 地下式 3 半地下式		材質	1 鉄筋コンクリート 2 鋼板 3 FRP 4 その他 ()			
	有効容量	m ³	縦 (m) (×)	横 (m) (×)	有効水深 (m) (×)	(×)	(×)	(×)
高置 水槽	設置場所	1 屋内 2 屋外	設置基数	基				
	容量	m ³	材質	1 鉄筋コンクリート 2 鋼板 3 FRP 4 その他 ()				
用途	1 生活用水専用 2 消防用共用 3 工業用水共用 4 その他 ()							
主要配管材質	1 鋼管 2 亜鉛メッキ鋼管 3 塩ビライニング鋼管 4 その他 ()							
使用状況	水量	m ³ /日・使用者数		人/日	塩素滅菌器 の有無	1 有 2 無		

3 特記事項

--	--	--	--	--	--	--	--

(注) 太枠内を設置者が記載のこと。

周辺案内図（詳しく記載のこと）及び施設配置図

管理状況検査の実施状況

検 査 年 月 日	検 査 の 結 果	検 査 年 月 日	検 査 の 結 果
年 月 日	良・否（ ）	年 月 日	良・否（ ）
年 月 日	良・否（ ）	年 月 日	良・否（ ）
年 月 日	良・否（ ）	年 月 日	良・否（ ）
年 月 日	良・否（ ）	年 月 日	良・否（ ）
年 月 日	良・否（ ）	年 月 日	良・否（ ）
年 月 日	良・否（ ）	年 月 日	良・否（ ）

記事欄（立入検査等の記録）

年 月 日	記 事

（注）太枠を設置者が記載のこと。