

提出用

簡易専用水道検査依頼書(書類検査)

受付年月日 年 月 日
受付番号 K

水道法(昭和32年法律第177号)第34条の2第2項の規定に基づく検査を、管理の状況を示す書類を添付のうえ依頼します。

検査をご依頼される皆様へ

検査結果が特に衛生上問題があると認められた場合、管轄する市町または保健所に、当協会がその旨を代行報告することについて

同意いただけますか。
はい いいえ

個人所有者の方へ

検査を受検された旨を、管轄する市町または保健所に、当協会が情報提供することについて

同意いただけますか。
はい いいえ

簡易専用水道 設置者住所氏名
(法人の場合は事務所所在地および名称ならびに代表者氏名)
\* 役職名および代表者氏名をご記入ください。(例: 理事長 ○○ 太郎)

簡易専用水道の所在地及び当該建築物の名称

建築物の用途 竣工年月

建築物環境衛生管理技術者 氏名 免許番号 第 号 自社・他社 専任・兼任

施設の概況
給水方式 防錆剤 滅菌装置使用 利用者数 人(日) 使用水量 m³/月
水槽の種類 有効容量 槽数 材質 構造型式 設置場所
受水槽 m³ 基
高置水槽 m³ 基

過去一年間における保健所の立入検査(立入指導を含む)の状況
1. 受けたことがある。(直近の立入検査日、 年 月 日) 2. 受けたことがない。
\* 受けたことがある場合は、次の事項について記入してください。
立入検査で指示を受けた事項 (簡易専用水道に関係する事項を記入してください。)
左記の改善方法および改善完了(予定)年月日

この書類の内容についての問い合わせ先
所属 部署 氏名
(いずれかにチェック)
設置者 施設駐在者 代行者
TEL - - 内線( )

検査結果書郵送先
設置者 代行者 その他 〒

検査手数料 ※お振り込み手数料は貴方のご負担をお願いします。

支払方法
前納 現金: 年 月 日 円受領 受領者( ) 領収先 依頼者・
振込: 年 月 日( 郵便局)・( 銀行)

後日支払請求先
設置者 代行者 その他 〒

依頼代行者住所・氏名 (必要な場合記入)
〒
担当者名 内線( )
TEL - -

整理者名・月日

一般財団法人 広島県環境保健協会

本部: 〒730-8631 広島市中区広瀬北町9-1 TEL (082) 232-6487(直通) FAX (082) 293-8010
東部支所: 〒720-0092 福山市山手町5丁目32-26 TEL (084) 952-0007 FAX (084) 952-0009

- 振込先
郵便01390-4-27561
広島銀行横川支店(普)2082751
三菱UFJ銀行広島支店(普)4572394
三菱UFJ銀行広島中央支店(普)1098894
もみじ銀行広島支店(普)3914332
広島信用金庫横川支店(普)479451
三井住友銀行広島支店(普)9408281

\* 本依頼書に記述された情報は、検査結果書、業務連絡、事業活動及び提供するサービス以外には使用しません。

Table with columns: 当協会チェック欄, 管理状況表, 清掃報告書, ビル管, 省略不可, 消毒副生成物, 残塩記録, 年月日

\* 印字事項は前回通りとなっております。変更の場合は二重線で取消し、正式なものを余白に記入して下さい。(訂正印必要)