

専用水道維持管理報告書

水道名					施設所在地				
設置者名					水道技術 管理者氏名				
施設の概要	水源種別	地下水(浅、深: 本)、河川水、湧水、分水(原水、浄水)、その他()							
	浄水方法	膜ろ過、除鉄、除マンガン、消毒、緩速ろ過、急速ろ過、その他()、無							
	確認時給水人口	人(うち居住者 人)			現在給水人口	人(うち居住者 人)			
取水状況等	水源	年間取水量	年間給水量	月平均給水量	薬剤 使用 状況	薬剤名	月平均使用量	月平均注入率	
		m ³	m ³	m ³		PAC	kg	mg/L	
		m ³	m ³	m ³			kg	mg/L	
		m ³	m ³	m ³			kg	mg/L	
塩素使用状況	塩素剤名	月平均使用量	合計塩素換算量	健康 診断	従事者氏名	①	②	③	
	次亜塩素酸 ナトリウム	%	kg		受診日	1回目	月 日	月 日	月 日
		L	月平均塩素注入率			2回目	月 日	月 日	月 日
			mg/L		受診状況	全員2回受診済・一部未受診・未受診			
定期水質検査結果	水質検査機関								
	水質検査機関との委託の契約形態	<input type="checkbox"/> ①設置者が直接契約 <input type="checkbox"/> ②設置者以外が契約(⇒契約者: <input type="checkbox"/> 第三者委託*の受託者 <input type="checkbox"/> 第三者委託*の受託者以外の者) <input type="checkbox"/> ③その他()							
	浄水	簡易検査	月 日実施	月 日実施	月 日実施	月 日実施	月 日実施	月 日実施	
		全項目検査	月 日実施	月 日実施	月 日実施	月 日実施	月 日実施	月 日実施	
		検査結果	適合・不適合(不適合検査日: 不適合項目:)						
	原水	全項目検査	月 日実施	検査結果	浄水の基準値を超えた項目: 無・有()				
指標菌検査 (大腸菌・嫌気性芽胞菌)		月 日実施	月 日実施	別添のとおり(5回以上検査時)					
		月 日実施	月 日実施	指標菌検査結果	不検出・検出()				
日常点検結果	残留塩素濃度等検査結果	外観及び残留塩素の検査の記録(別添のとおり)							
	設備の点検状況	残留塩素: 適合・不適合()、外観検査: 異常無・異常有() 設備の点検整備記録(別添のとおり) 実施・一部未実施(未実施項目:)・未実施							
水質検査計画	水質検査計画のうち、新年度の水質検査年間計画、検査回数及びその理由(別添のとおり)								
特記事項									

図所
 設置
 施
 取
 薬
 塩
 健
 浄
 水
 質
 図
 添
 図
 図

注1)水質検査、日常点検結果及び健康診断については、それぞれ結果書等の写しを添付してください。

注2)4月末までに提出してください。

※第三者委託とは、水道法第24条の3の規定により、水道の管理に関する技術上の業務を政令で定める要件を満たす者に委託することをいい、保健所への届出が必要です。