

簡易専用水道検査 依頼書の記入方法について

簡易専用水道検査の実施にあたりご依頼書のご記入をお願いいたします。

見本

新規依頼

FAX送付先 03-5914-4432

令和 年 月 日

株式会社 日本分析 宛
水道法第34条の2第2項の規定により、厚生労働省の定める検査事項及び判定基準に基づいた検査を依頼します。
※衛生行政部局等から検査結果等報告要請があった場合は報告いたします。

簡易専用水道検査(新規)依頼書

申込者(記入者)	住所	〒000-0011 東京都〇区××2-1		
	会社名	株式会社 〇〇サービス		
	担当者氏名	佐藤 〇〇	TEL	03-55×-1234
	所属部署名	営業課	FAX	03-55×-1235
現場立会担当者	会社名・所属	株式会社〇〇管理	TEL	
	氏名	鈴木 ××	携帯	

検査対象施設

検査施設	名称	〇〇マンションⅡ		
	所在地	埼玉県〇〇市△△町1-2-3		
設置者様(所有者)様	名称	〇〇マンションⅡ管理組合		
	所在地	埼玉県〇〇市△△町1-2-3		
管理者様	名称	株式会社 〇〇興業	担当者	板橋 △△
	所在地	埼玉県〇〇市××1-1	TEL	048-1〇〇〇-9999
施設種類	特定建築物	<input checked="" type="checkbox"/> 非特定建築物	ビル管理技術者名	
主用途	1. 共同住宅 2. 事務所 3. 店舗等 4. その他 ()			
給水方式	1. 高置水槽 2. ポンプ直送 3. 圧力ポンプ 4. 蓄圧ポンプ 5. 増圧高置水槽 6. その他 ()			

施設状況	延床面積	世帯数	平均利用人数	使用水量
	㎡	世帯	人	㎡/月
塩素剤注入設備	有	無	防錆剤注入設備	有
	有	無	受水槽と消火設備が兼用	有
受水槽		高置水槽 ※複数ある場合は各槽毎にご記入ください		
受水槽	基数	1基 / 1槽式	容量	6.0 ㎡
	形状	告示・非告示	有効容量	15.0 ㎡
	設置場所	屋外(地上式・塔屋式)	屋内()	設置場所
	階段・ハッチ(階段)	ハッチ(ハン)	材質	RC・FRP・鋼鉄・ステンレス・その他

日常管理	記録の名称	記録の有無	実施日	実施者(委託会社等)
	掃除の記録	有	平成27年6月1日	〇〇清掃サービス株式会社
	水質検査の記録	有	平成27年6月7日	株式会社 日本分析
検査希望時期	令和 2 年 2 月 の (前半) ・ 後半			
検査結果の取扱い	検査の結果を衛生行政部局等(保健所など)に報告する方法 <input type="checkbox"/> 弊社に報告の代行を依頼 <input checked="" type="checkbox"/> 依頼書または設置者より報告			

検査終了後、簡易専用水道結果書と請求書を送付いたします。宛名と送付先をご記入ください。

結果書宛名	1. 申込者様	2. 設置者様	3. 管理者様	4. その他 ()
結果書送付先	1. 申込者様	2. 設置者様	3. 管理者様	4. その他 ()
請求書宛名	1. 申込者様	2. 設置者様	3. 管理者様	4. その他 ()
請求書送り先	1. 申込者様	2. 設置者様	3. 管理者様	4. その他 ()

《弊社使用欄》 様式番号: QMN-035(3)

1	(区域)	<input type="checkbox"/>	4	(金支)	<input type="checkbox"/>	7	(検査)	<input type="checkbox"/>
2	(日時)	<input type="checkbox"/>	5	(報告)	<input type="checkbox"/>	8	(他)	<input type="checkbox"/>
3	(件数)	<input type="checkbox"/>	6	(管理)	<input type="checkbox"/>	9		

金額	検査実施日	発行部数	結果書発行日(納期)
円 (税抜)	年 月 日 正: 副:	年 月 日	年 月 日
備考	依頼書作成	受注可否	見積作成
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	(可) (否)	(要) (不要)	

《お問い合わせ・送付先》
厚生労働大臣登録簡易専用水道検査機関 (登録番号150号)
株式会社 日本分析
〒174-0051 東京都板橋区小豆沢2丁目26番14号
TEL 03-5914-4431 FAX 03-5914-4432

- 御社名・ご住所・ご担当者様・連絡先を正確にご記入ください。
- 検査当日に現地にて立会っていただく方のお名前・連絡先をご記入ください。受水槽・高置水槽のマンホールのカギをお借りします。図面・書類の確認がございますので手配をお願いいたします。
- 検査を行なう施設です。正式名称・ご住所を記入してください。
- 設置者様(オーナー様)の名称をご記入ください。個人名・法人名、管理組合名などになります。保健所へ報告の際に所在地(住所)が必要になりますのでご記入ください。
- 管理者様の名称・所在地をご記入ください。管理会社、管理組合名等が入ります
- 特定建築物に該当する場合は選任されている管理技術者名、登録番号を記載してください。
- 主用途、給水方式を記入してください。
- 受水槽の設置年月、施設の状態をお分かりになる範囲でご記入ください。
- 受水槽の基数、容量、告示/非告示、設置場所の状況、材質を選択、ご記入ください。
告示式とは床置きされて水槽で上面・下面・側面の六面点検が外部からできる構造
非告示式とは地下埋没式のコンクリート製受水槽などの六面
- 高置水槽の有無・ある場合は基数(系統)それぞれの容量、設置場所の状況、材質を選択しご記入ください。
- 貯水槽清掃を実施した会社名と実施日をご記入ください。水質検査を実施した会社名・水質検査の報告日をご記入ください。
- 設置者様は保健所等に検査実施の報告を行なわなければならないませんが、検査機関で報告を代行することが可能です。代行の有無を記載してください。
- 報告書に記載する宛名や請求先・送付先をご指定ください。

ご不明な点がございましたら、担当営業・技術営業課まで問い合わせください。

株式会社 日本分析
〒174-0051 東京都板橋区小豆沢2-26-14
TEL 03-5914-4431(代) FAX 03-5914-4432
URL <http://www.n-bunseki.co.jp/>