

台帳番号

給水装置番号

第

号

給水管口径	mm
メーター口径	mm

貯水槽水道施設調査票

平成 年 月 日

記入者住所

氏名

(法人の場合は、名称)

建 物	名 称	(TEL)		設置年月	年 月	
	所 在 地					
	主 用 途	共同住宅、 事務所、 店舗、 学校、 旅館、 その他 ()				
所有者 (設置者)	住所	氏名又は名称		(TEL)		
管 理 者	住所	氏名又は名称		(TEL)		
建 物 構 造	地上 階、 地下 階、	延べ面積		㎡		
施 設 概 要						
給水設備 (飲料用)	設 置 場 所	受 水 槽		高 置 水 槽		
		屋 外		屋 上		
		屋 内 地上 階		給水塔		
	地下 階		その他 ()		屋 内 地上 階	
	地下 階				屋 内 地下 階	
設 置 状 態	床 置 式		(屋根) 有、 無		床 置 式	
水 槽 の 数 ・ 容 量	() 槽		() 槽		() 槽	
	() m ³ 、 () m ³		() m ³ 、 () m ³		() m ³ 、 () m ³	
材 質	合成樹脂 ステンレス コンクリート 鋼 板 その他 ()		合成樹脂 ステンレス コンクリート 鋼 板 その他 ()		合成樹脂 ステンレス コンクリート 鋼 板 その他 ()	
給水管の材質	硬質塩化ビニル管 ポリエチレン管		硬質塩化ビニルライニング鋼管 ステンレス管 その他 ()			
滅菌機の有無	有、 無					
使用水量			m ³ /月			
水質検査器具の有無	有 (検査項目)、 無			
備 考						

(記入上の注意)

- この調査票は、水道水を一旦受水槽に受け建物内に給水している「受水槽式給水施設」を保健所において把握するためのものです。受水槽の有効容量の合計が10m³を超える施設は、「簡易専用水道」として保健所への届出が必要で、水道法に基づく管理が義務づけられています。
- 「施設の名称」は、給水を行う建物の名称を記入する。
 - 「設置者等の氏名」は、施設を設置又は所有している者をいう。