

別紙第 1 号様式

収入証紙貼付欄（枚数が多い場合は別紙に貼付すること。）

簡易専用水道検査依頼書（一般検査）

年 月 日

北海道中標津保健所長 様

設置者 住 所
氏 名

水道法第 3 4 条の 2 第 2 項に基づく検査（一般検査）を受けたいので、検査手数料に相当する北海道収入証紙 円をちょう付して、次の施設に係る簡易専用水道の検査を依頼します。

建 築 物	名 称			
	所在地			
管 理 者	住 所	(TEL)		
	氏 名			
水槽の種類及び有効容量	m ³	水槽の掃除の実施年月日		
	m ³			

(担当者 氏名 TEL)

- 注 1 設置者が法人又は組合にあつては、主たる事務所の所在地及び名称並びに代表者の氏名を記載すること。
注 2 管理者は、設置者とは別に簡易専用水道を実際に管理するものがある場合に記載すること。
法人又は組合である場合にあっては、主たる事務所の所在地及び名称並びに代表者の氏名を記載すること。
注 3 水槽の種類及び有効容量は、水槽ごとに記入すること。「有効容量」とは、水槽において適正に利用可能な容量をいい、水の最高水位と最低水位との間に貯留されるものであること。
注 4 「水槽の掃除の実施年月日」については、直近の実施年月日を記載すること。
注 5 検査依頼の施設が 2 以上ある場合には、別紙に施設の概要等を記載すること。

*** 設置者 様へ ***

【検査結果等の取扱いについて】

この依頼による検査の結果・施設情報等については、簡易専用水道に対する改善の指示等の権限（水道法第 36 条、第 37 条及び第 38 条）を有する市又は厚生労働省に、北海道から情報を提供する場合がありますのでご承知願います。

提供情報に個人情報が含まれる場合は、北海道個人情報保護条例第 8 条第 5 項に該当するものとして情報提供を行います。

別紙

建築物	名称			
	所在地			
管理者	住所	(TEL)		
	氏名			
水槽の種類及び有効容量		m ³	水槽の掃除の実施年月日	
		m ³		

建築物	名称			
	所在地			
管理者	住所	(TEL)		
	氏名			
水槽の種類及び有効容量		m ³	水槽の掃除の実施年月日	
		m ³		

建築物	名称			
	所在地			
管理者	住所	(TEL)		
	氏名			
水槽の種類及び有効容量		m ³	水槽の掃除の実施年月日	
		m ³		

建築物	名称			
	所在地			
管理者	住所	(TEL)		
	氏名			
水槽の種類及び有効容量		m ³	水槽の掃除の実施年月日	
		m ³		

注 この用紙は検査依頼施設が2以上ある場合に使用のこと。