様式第2号(第2条関係)

浄化槽に関する調書

|  |
| --- |
| 　建築基準法第93条第5項の規定により通知します。　　　　　　年　　月　　日　　　保健所長　　　　　　様　　　　　　川西市建築主事　　　　　　　　　　印 |
| 1 | 建築物の名称 | 　 |
| 2 | 敷地の位置 | 　 |
| 3 | 設置者の住所及び氏名 | 電話（　　　　）　　　　　　　 |
| 4 | 浄化槽の種類 | ①　国土交通大臣型式認定浄化槽(名称　　　　　　認定番号　　　届出番号　　　)②　その他 |
| 5 | 処理の対象 | ①　し尿のみ　　　　　　②　し尿及び雑排水 |
| 6 | 当該浄化槽において処理するし尿等を排出する建築物の用途及び延べ面積 | 用途 | 　 |
| 延べ面積 | 　　　　　　m2　　 |
| 7 | 処理対象人員及び算定根拠 | 処理対象人員 | 　　　　　　人　　 |
| 算定根拠 | 　 |
| 8 | 処　理　能　力 | 日平均汚水量 | 　　　　　　m3／日　　 |
| 生物化学的酸素要求量の除去率 | 　　　　　　　　％　　 |
| 放流水の生物化学的酸素要求量 | 　　　　　　㎎／l　　 |
| 9 | 放流先又は放流方法 | ①　側溝　　②　河川　　③　湖沼　　④　海域⑤　その他(　　　　　　　　　　　　　　　　) |
| 10 | 工事を行う予定の浄化槽工事業者の氏名又は名称及び登録・届出番号 | 氏名又は名称 | 　 |
| 登録届出番号 | 　 |
| 11 | 浄化槽工事着手予定年月日 | 　　　　　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 12 | 浄化槽使用開始予定年月日 | 　　　　　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 13 | 確認申請受付番号・年月日 | ※　第　　　号　　　年　　　月　　　日 |
| 14 | その他特記すべき事項 | 　 |

(注意)(1)　※印欄は、申請者において記入しないでください。

　　　(2)　4欄、5欄及び9欄は、該当する事項を○で囲んでください。

　　　(3)　14欄は、処理対象人員と予定人員が異なる場合にその使用予定人員を記入してください。

　　　(4)　本調書には、次に掲げる書類を添付してください。

　　　　ア　付近見取図(放流経路、放流先、方位、道路及び目標となる地物を明示したもの)

　　　　イ　配置図(浄化槽の位置を明示したもの)

　　　　ウ　放流先又は放流方法に関する事項を記載した書類

　　　　エ　浄化槽の保守点検及び清掃に関する事項を記載した書類

　　　　オ　設計計算書(浄化槽法第13条第1項又は第2項の規定による認定を受けた浄化槽にあっては、工場生産浄化槽認定シート)