



挿入方向

(様式1-1)(様式1-2)

点検No.

# 浄化槽保守点検記録票

検印

単独処理

浄化槽管理者	氏名	住所	TEL
施設	名称	住所	TEL
保守点検実施日時		(前回清掃日)	
保守点検実施者名(浄化槽管理士名)			
浄化槽情報			
保守点検項目		結果	備考
1 共通事項	01 槽の状況(水平保持等)		
	02 流入・接続・放流管等の状況		
	03 マンホール蓋の状況		
	04 異常な悪臭		
	05 点検・機能に支障を及ぼす構造物		
	06 衛生害虫の発生状況		
	07 異物・薬物・雨水等の混入		
	08 電気設備の状況(ポンプ・ブローア等)		
処理方式により選択して実施			
2 沈殿分離室	01 スカム・汚泥の状況		5 腐敗 タンク 01 スカムの厚さ cm 02 汚泥の厚さ cm 03 二階タンク等における沈殿室の状況 04 多室形における第2室以降の状況
3 ばっ気室	01 汚泥沈殿率(SV30)	%	6 二次処 理装置 01 散水の均等性(散水ろ床) 02 流水の均等性(平面酸化) 03 ろ材・流水板の状況(単純ばっ気) 04 スカム・汚泥の状況(単純ばっ気) 05 生物相の外観(散水ろ床・平面酸化)
	02 ばっ気装置の稼働・水流の状況		
	03 溶存酸素量		
4 接 触 ばっ気室	01 接触材の目づまり		6 二次処 理装置 01 散水の均等性(散水ろ床) 02 流水の均等性(平面酸化) 03 ろ材・流水板の状況(単純ばっ気) 04 スカム・汚泥の状況(単純ばっ気) 05 生物相の外観(散水ろ床・平面酸化)
	02 生物相の状況		
	03 溶存酸素量		
	04 槽底部汚泥の堆積状況		
7 沈殿室	01 返送・移送の状況		g 錠 所見 連絡事項
	02 スカム・浮上物の発生		
	03 越流せきへの異物等の付着		
8消毒室	01 消毒薬の補給		g 錠 所見 連絡事項
	02 消毒薬の接水・滴下状況		
	03 流出物の有無		
	04 残留塩素(+/-)		
9 処理水の 水 質	01 水温	°C	g 錠 所見 連絡事項
	02 透視度	cm	
	03 pH		
	04 亜硝酸反応(GR法)(+/-)		
	05 塩素イオン濃度	mg/l	
10 管理者 への 報告事項	01 水質等の判定		04 破損若しくは詰まりがあった場合その箇所
	02 使用の状況		05 浄化槽法に基づく水質検査(11条検査)の実施年月日 ( )
	03 清掃の必要性		06 浄化槽法に基づく清掃の実施年月日 ( )
保守点検業者名		(登録番号 )	
住所		TEL	FAX

【異常の有無を記入する項目】0:正常、良好、無しのいずれかの状態です。 1:異常、不良、有りのいずれかの状態です。

