様式第１号（第３条，第４条，第５条関係）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 簡易専用水道　　( 設置　 ・　 変更　 ・　 承継　 ） 届出書年月日坂出市長　　　　　　　　　　　　　殿住所氏　　　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印法人にあっては，主たる事務所の所在地ならびに名称および代表者の氏名簡易専用水道を設置及び届出事項の変更または承継をおこないたいので，　　　　　　　　　坂出市簡易専用水道設置要綱第　（３，　４，　５）　条の規定により，次のとおり届け出ます。 | 水　栓　番　号 | 受 付 | 整理番号 | 施　設　番　号 |  |
|  |  |  |
| ＊太線枠内を記載する |
| 建築物等の用途および規模 | 用　　途 |  |
| 規　　模(および構造) | 延床面積地上　　　　　階，　地下　　　　　階　　　　　　　　　　　　　ｍ2　　（　　　　　　　　　　　　　　　　造） |
| 水の供給を受ける水　道 の 名　称 |  | 計画使用水量 | ｍ3／日 |
| 計 画 利 用 者 数 | 居住者　　　　　　　　　　　　　　　　　人，　　非居住者　　　　　　　　　　　　　　　　　人 |
| 工事着手(予定） | 年　　　月　　　日 | 使用開始（予定） | 年　　　月　　　日 |
| 簡易専用水 道 の設 置 者 | 住所（または主たる事務所の所在地） |  | ビル管理法の適用 | 有 　,　 無　　　　　　　　　　　(　　　　　　　　年　　　　　　　月　　　　から適用）　 |
| 簡易専用水道の管　理 者（Ｉ）法人にあっては管理権限を有する部課長等役職者を記載する | 住所 (または所在地） | 〒 |
| 氏名（または名称 および代表者の氏名） |  |
| 簡易専用水道を設置する建築物等の名称 | 正式名称　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　略称 | 氏名 (または名　称，部 課 名，役 職 名，氏　名 ） | TEL - - |
| 建築物等の所在地 | 〒 |
| 簡易専用水道の管理者(II)設置者以外に当該建築物等の全部の管理の権限を有する者があるとき，管理者(Ｉ)に併せて記入する | 住所 (または所在地） | 〒 |
| ＊変更（承継） | (変更・承継)事項 |  |
| 氏名 (または名　称，部 課 名，役 職 名，氏　名 ） | TEL - - |
| (変更・承継)理由 |  | （変更・承継） 年月日 | 年　　月　　日 |
| 施設の概　要（その１） |  | 名　　称 | 設置場所 | 構造材質 | 形状寸法 | 槽　　数 | 槽の有効容　　量（ｍ3） | 流入管径（㎜） | 流 入 用液面制御装置 | 内　　装 | 中 仕 切の 有 無 | 水 抜 管の 有 無 | オーバーフロー管の 有 無 | 通 気 管の 有 無 | 排水方式 | マンホールのフタの 数 と材　　質 | 槽の上下周囲の空間の有無 | 消火用設備と兼用 | 備 考 |
| 受水槽 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 副受水槽 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 加圧水槽 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 高置水槽 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 　 | 建築物等の名称 |  | ＊届出事項の変更または届出者の地位の承継の届出にあっては，変更，承継事項欄には旧事項を記載し，他の欄は設置の届出の例による。 |
| 　 |
| 施設の概要　（その２） | ポンプ | 名称 | 形式 | 揚水量(ｍ3/分） | 揚程（ｍ） | モーター( kw） | 台数(台） | 設置場所 | 給　　水　　管 | 管種 | 口径(㎜） | 延長（ｍ） | 適　　　用 |  | 　 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 塩素滅菌機 | 有・無 | 形式 | 台数(台) | 使用薬品 | 防錆剤使用 | 有・無 | 薬品名 |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 簡易専用水道系統図 | 　 | 記　　　事 |
|  | 記入年月日 | 事　　　　　　項 | 記入者 |
|  |  |  |