

<別表> チェックリスト（浄化槽設置）

検査項目		チェックのポイント	欄
1. 流入管きよ及び放流管きよの勾配		汚物や汚水の停滞がないか。	<input type="checkbox"/>
2. 放流先の状況		放流口と放流水路の水位差が適切に保たれ、逆流のおそれはないか。	<input type="checkbox"/>
3. 誤接合等の有無		生活排水が全て接続されているか。	<input type="checkbox"/>
		雨水や工場廃水等が流入していないか。	<input type="checkbox"/>
4. 弁の位置及び種類		起点、屈曲点、合流点及び一定間隔ごとに適切な弁が設置されているか。	<input type="checkbox"/>
5. 流入管きよ、放流管きよ及び空気配管の変形、破損のおそれ		管の露出等により変形、破損のおそれはないか。	<input type="checkbox"/>
6. かさ上げの状況		バルブの操作などの維持管理を容易に行うことができるか。	<input type="checkbox"/>
7. 浄化槽本体の上部及びその周辺の状況		保守点検、清掃を行いにくい場所に設置されていないか。	<input type="checkbox"/>
		保守点検、清掃の支障となるものが置かれていないか。	<input type="checkbox"/>
		コンクリートスラブが打たれているか。	<input type="checkbox"/>
8. 漏水の有無		漏水が生じていないか。	<input type="checkbox"/>
9. 浄化槽本体の水平の状況		水平が保たれているか。	<input type="checkbox"/>
10. 接触材等の変形、破損、固定の状況		嫌気ろ床槽のろ材及び接触ばっ気槽の接触材に変形や破損はないか。	<input type="checkbox"/>
		しっかり固定されているか。	<input type="checkbox"/>
11. ばっ気装置、逆洗装置及び汚泥移動装置の変形、破損、固定及び稼働の状況		各装置に変形や破損はないか。	<input type="checkbox"/>
		しっかり固定されているか。	<input type="checkbox"/>
		空気の出方や水流に片寄りはないか。	<input type="checkbox"/>
12. 消毒設備の変形、破損、固定の状況		消毒設備に変形や破損はないか。	<input type="checkbox"/>
		しっかり固定されているか。	<input type="checkbox"/>
		薬剤筒は傾いていないか。	<input type="checkbox"/>
13. ポンプ設備（流入ポンプ及び放流ポンプ）の設置稼働状況		ポンプまずに変形や破損はないか。	<input type="checkbox"/>
		ポンプまずに漏水のおそれはないか。	<input type="checkbox"/>
		ポンプが2台以上設置されているか。	<input type="checkbox"/>
		設計どおりの能力のポンプが設置されているか。	<input type="checkbox"/>
		ポンプの固定が十分行われているか。	<input type="checkbox"/>
		ポンプの取りはずしが可能か。	<input type="checkbox"/>
		ポンプの位置や配管がレベルスイッチの稼働を妨げるおそれはないか。	<input type="checkbox"/>
14. ブロワーの設置、稼働状況		防振対策がなされているか。	<input type="checkbox"/>
		固定が十分行われているか。	<input type="checkbox"/>
		アースはなされているか。	<input type="checkbox"/>
		漏電のおそれはないか。	<input type="checkbox"/>
15. りん除去装置（NP型の場合）	①鉄電極	鉄電極に変形・破損はないか。	<input type="checkbox"/>
		しっかりと固定されているか。	<input type="checkbox"/>
		漏電のおそれはないか。	<input type="checkbox"/>
	②PAC添加（凝集分離方式）	水平が保たれているか。しっかりと固定されているか。	<input type="checkbox"/>
		PAC移送配管の取付けは適切か。	<input type="checkbox"/>
		ポンプ・タイマー設備の稼働は正常か。	<input type="checkbox"/>
		アースはなされているか。漏電の恐れはないか。	<input type="checkbox"/>
上記のとおり確認したことを証します。			
令和 年 月 日			
		担当浄化槽設備士氏名	印
		(浄化槽設備士免状の交付番号	)