

貯水槽給水施設設置届出書

年 月 日

（あて先）新潟市水道事業管理者

届出者（設置者）住所（法人にあつては所在地）

氏名（法人にあつては名称及び代表者の氏名）

電話番号

新潟市貯水槽給水施設の衛生管理指導要綱第5条第1項の規定により届け出ます。

■建築物の概要

| | | | |
|---------|------------|--------|---|
| 建築物の名称 | | | |
| 建築物の所在地 | 新潟市 | | |
| 主たる用途 | | 延床面積 | m ² |
| 階数 | 地上 階, 地下 階 | 棟数 | 棟 |
| 竣工予定年月日 | 年 月 日 | 食品取扱施設 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |

■貯水槽給水施設の概要

| | | | | |
|------|--|---|--|---|
| 水源 | <input type="checkbox"/> 水道水 <input type="checkbox"/> 地下水 <input type="checkbox"/> その他（ ） | | | |
| 給水方式 | <input type="checkbox"/> 加圧ポンプ式 <input type="checkbox"/> 高置水槽式 <input type="checkbox"/> その他（ ） | | | |
| 給水先 | <input type="checkbox"/> 建築物全体 <input type="checkbox"/> 部分給水（ ～ 階） | | | |
| | 有効容量 | 設置場所 | 材質 | 数 |
| 受水槽 | m ³ | <input type="checkbox"/> 屋内 <input type="checkbox"/> 地下ピット <input type="checkbox"/> 屋外 | <input type="checkbox"/> FRP <input type="checkbox"/> ステンレス <input type="checkbox"/> その他（ ） | 基 |
| 高置水槽 | m ³ | <input type="checkbox"/> 屋内 <input type="checkbox"/> 屋外 | <input type="checkbox"/> FRP <input type="checkbox"/> ステンレス <input type="checkbox"/> その他（ ） | 基 |
| 配管材質 | <input type="checkbox"/> ポリ粉体ライニング鋼管 <input type="checkbox"/> 塩ビライニング鋼管 <input type="checkbox"/> その他（ ） | | | |
| 付帯設備 | <input type="checkbox"/> 塩素注入装置 <input type="checkbox"/> 直結給水栓 <input type="checkbox"/> 換気設備 <input type="checkbox"/> 排水設備 <input type="checkbox"/> 照明設備 | | | |

注 該当する事項の□の中に✓印を記入してください。