

**記入例**

赤字は記入例

青字は記入上の注意

ディスポーザ排水処理システム維持管理計画書（生物処理タイプ用）

年 月 日

稲沢市長 殿

・ 設置場所は地番を記入

・ 申請時点で使用者未定の場合は「未定」でよい

（届出者） 住所

氏名

稲沢市ディスポーザ排水処理システム取扱要綱第4条及び第8条の規定により提出します。

**1 システムの概要**

ア       一       般       事       項	① 設置場所及び使用者名		設置場所： <b>稲沢市稲府町1番</b> 使用者名： <b>稲沢 太郎</b>
	② システムの名称等		評価（認定）年月日：           年    月    日 評価（認定）番号： システム名称： 評価（認定）メーカー： メーカーの担当者： 連絡先（TEL）：
	③ ディスポーザ設置数量		ディスポーザ： _____ 個   排水処理槽： _____ 個
	④ 施工者（稲沢市排水設備指定工事店） *排水設備計画確認申請書を提出する者		所在地： 工事店名： 指定番号： 連絡先（TEL）：
	⑤ 工 程		着工予定日：                   年    月    日 完了予定日：                   年    月    日 使用開始(入居)予定日：       年    月    日
	⑥ 施工業者	粉碎装置部	所在地： 施工業者名： 連絡先（TEL）：
		排水処理部	所在地： 施工業者名： 連絡先（TEL）：
⑦ 維持管理業者	粉碎装置部	所在地： 維持管理業者名： 連絡先（TEL）：	
	排水処理部	所在地： 維持管理業者名： 連絡先（TEL）：	
イ    仕    様	① 粉碎装置部		型式： 製造： 品番：
	② 排水処理部		計画人員： _____ 人 計画生ゴミ量： _____ mg/日 計画汚水量： _____ m <sup>3</sup> /日

## 2 システムの維持管理

ア 処理水質 (下水道へ排出する際、遵守する基準値)		BOD	300 mg/ℓ未満
		SS	300 mg/ℓ未満
		N-ヘキサン	30 mg/ℓ以下
		粉 碎 装 置 部	排 水 処 理 部
イ 維 持 管 理 の 内 容	① 点検頻度	メンテナンスフリー (使用者から故障等の連絡があった場合に対応する)	●回/年 以上  以下は公益社団法人日本下水道協会の旧性能基準(案)(平成16年3月)資料7「維持管理計画の例」を参照し、作成すること。 ※生物処理タイプは人数等に応じた点検頻度を記入。
	② 保守点検内容	メンテナンスフリー (使用者から故障等の連絡があった場合に対応する)	・定期点検 ●回/年 ・水質検査 ●回/年 ・汚泥引抜 ●回/年
ウ 点 検 項 目	① 点検項目	メンテナンスフリー	メーカー指定の点検表を使用する (別紙のとおり)  保守点検時に使用する点検表を添付し、①②ともに「別紙のとおり」でよい。
	② 保守点検記録表	なし (故障等の対応時に記録を作成する)	メーカー指定の点検表を使用する (別紙のとおり)

\* 維持管理に関する点検記録は、3年間保管する。

\* 下水道管理者から維持管理に関する報告を求められた場合は、その資料を提出する。