

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。