

# 【チェックリスト】

別紙

| 検査項目                                  | チェックポイント                          | 欄 |
|---------------------------------------|-----------------------------------|---|
| 1 流入管きよ及び放流管きよ勾配                      | 汚物や汚水の停滞がないか。                     |   |
| 2 放流水の状況                              | 放流口と放流水路の推移差が適切に保たれ、逆流のおそれはないか。   |   |
| 3 誤接合等の有無                             | 生活排水がすべて接続されているか。                 |   |
|                                       | 雨水や工場排水等が流入していないか。                |   |
| 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。 |   |
| 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。            |   |
| 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。       |   |
| 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。        |   |
|                                       | 保守点検、清掃の支障となるものが置かれていないか。         |   |
|                                       | コンクリートスラブが打たれているか。                |   |
| 8 漏水の有無                               | 漏水が生じていないか。                       |   |
| 9 浄化槽本体の水平の状況                         | 水平が保たれているか。                       |   |
| 10 接触材等の変形、破損、固定状況                    | 嫌気ろ床槽のろ材及び接触ばっ気槽の接触材の変形や破損はないか。   |   |
|                                       | しっかり固定されているか。                     |   |
| 11 ばっ気装置、逆洗装置及び汚泥移送装置の変形、破損、固定及び稼働の状況 | 各装置に変形や破損はないか。                    |   |
|                                       | しっかり固定されているか。                     |   |
|                                       | 空気の出方や水流に偏りはないか。                  |   |
| 12 消毒設備の変形、破損及び固定の状況                  | 消毒設備に変形や破損はないか。                   |   |
|                                       | しっかり固定されているか。                     |   |
|                                       | 薬剤筒は傾いていないか。                      |   |
| 13 ポンプ（流入ポンプ及び放流ポンプ）の設置、稼働状況          | ポンプますに変形や破損はないか。                  |   |
|                                       | ポンプますに漏水のおそれはないか。                 |   |
|                                       | ポンプが2台以上設置されているか。                 |   |
|                                       | 設計どおりの能力のポンプが設置されているか。            |   |
|                                       | ポンプの固定が十分行われているか。                 |   |
|                                       | ポンプの取りはずしが可能か。                    |   |
|                                       | 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。  |   |
| 14 ブロワーの設置、稼働状況                       | 防振対策がなされているか。                     |   |
|                                       | 固定が十分行われているか。                     |   |
|                                       | アースはなされているか。                      |   |
|                                       | 漏電のおそれはないか。                       |   |
| 上記のとおり確認したことを証します。                    |                                   |   |
| 年 月 日                                 |                                   |   |
| 担当浄化槽整備士 氏名                           | (浄化槽整備士免状の交付番号                    | ) |