

様式第9号(第10条関係)

(表)

除害施設新設・増築・改築(変更)届 <div style="text-align: right; margin-top: 10px;">                     年    月    日                 </div> 葛城市上下水道事業管理者                      様 <div style="text-align: right; margin-top: 20px;">                     届出人 住 所                      (設置者) 氏 名                                      ⑩                      (電話番号    )                 </div> 除害施設の新設・増築・改築(変更)をしたいので、次のとおり届け出ます。			
除 害 施 設	<input type="checkbox"/> 新設 <input type="checkbox"/> 増設 <input type="checkbox"/> 改築		
設 置 場 所	奈良県葛城市		
事 業 所 名		代 表 者 名	
業 種		製 造 品 目	
排 水 量	1日最大	操 業 時 間	時 分 から 時 分 まで 時間/日
	1日平均		1月                      日間
施 工 者	(電話番号    )		
設 計 者 氏 名		所 属	
着 工 予 定 日	年    月    日	完 了 予 定 日	年    月    日
排 水 設 備 等 施 工 業 者			
添 付 図 書	1 方位、道路及び目標となる地物を明示した付近見取図 2 縮尺、敷地の境界線、敷地内の建築物の位置、給水設備の位置、排水設備の位置及び除害施設の位置を明示した配置図 3 生産工程及び排水系統を明示したフローシート(生産工程一覧図) 4 裏に掲げる事項を明示した除害施設の設計図書		
(注) 1 届け出た事項の変更の場合は、新旧の事項を明確に区分すること。 2 添付図書は、裏を参考に作成すること。			

(裏)

4の設計図書には、次の事項を明示すること。

- ア 原材料及び薬品の種類及びそれらの使用量
- イ 用水源の種類及び使用水量
- ウ 排水の時間的変動と水質の変化
- エ 処理方法及び処理目標の計算根拠
- オ 発生汚泥等の処理及び処分の方法
- カ 土木及び機械工事の設計図に関する事項
- キ 処理工程図に関する事項
- ク 工事費概算額
- ケ アからクまでに掲げるもののほか、市長が必要と認める事項

水 質 の 内 容

項 目	単 位	計 画		※完了後
		原 水	処 理 水	
温 度	℃			
色 相				
水 素 イ オ ン 濃 度	水素指数			
生 物 化 学 的 酸 素 要 求 量	5日間mg/l			
浮 遊 物 質 量	mg/l			
ノルマルヘキサン抽出物質含有量				
・ 鉱 油 類 含 有 量	mg/l			
・ 動 植 物 油 脂 類 含 有 量	mg/l			
窒 素 含 有 量	mg/l			
リン 含 有 量	mg/l			
洗 剤 消 費 量	mg/l			
フ ェ ノ ール 類 含 有 量	mg/l			
シ ア ン 含 有 量	mg/l			
水銀及びアルキル水銀その他の水銀化合物含有量	mg/l			
P ・ C ・ B 含 有 量	mg/l			
トリクロロエチレン含有量	mg/l			
テトラクロロエチレン含有量	mg/l			
有 機 磷 含 有 量	mg/l			
カドミウム及びその化合物含有量	mg/l			
鉛及びその化合物含有量	mg/l			
六価クロム化合物含有量	mg/l			
砒素及びその化合物含有量	mg/l			
クロム及びその化合物含有量	mg/l			
銅及びその化合物含有量	mg/l			
亜鉛及びその化合物含有量	mg/l			
鉄及びその化合物含有量(溶解性)	mg/l			
マンガン及びその化合物含有量(溶解性)	mg/l			
フッ素化合物含有量	mg/l			

(注) ※印の欄は、記入しないこと。

様式第10号(第10条関係)

除害施設新設・増設・改築完了届 年 月 日 葛城市上下水道事業管理者 様 申請者 住 所 氏 名 (印) (電話番号 ) 年 月 日付で届け出た除害施設の新設・増設・改築が完了したので、次のとおり届け出ます。			
除 害 施 設	<input type="checkbox"/> 新設 <input type="checkbox"/> 増設 <input type="checkbox"/> 改築		
設 置 場 所	奈良県葛城市		
事 業 所 名		代 表 者 名	
完 了 年 月 日	年 月 日	使 用 開 始 年 月 日	年 月 日
添 付 図 書	水質検査証明書※ (この場合の採水は、水質が最も悪いと推定される時刻に行うこと)		
検 査	年 月 日	検 査 結 果	<input type="checkbox"/> 合格 <input type="checkbox"/> 不合格
水 質	別紙のとおり	検 査 員	
再 検 査	年 月 日	検 査 結 果	<input type="checkbox"/> 合格 <input type="checkbox"/> 不合格
水 質	別紙のとおり	検 査 員	

※市より指定があった場合は1日1回かつ4日以上連続して行ったものとする。

様式第11号(第11条関係)

除害施設管理責任者選任(変更)届			
年 月 日			
葛城市上下水道事業管理者 様			
届出者 住 所 氏 名 <span style="float: right;">㊟</span> (電話番号 )			
除害施設管理責任者を 選任 したので、次のとおり届け出ます。 変更			
事業所名		代表者名	
所在地	奈良県葛城市		
管理責任者名		生年月日	年 月 日生
所属部課係名	(電話番号 )		
資  格  等	資	格	取 得 年 月 日
変更前の管理責任者名			

様式第12号(第12条関係)

水 質 測 定 記 録 表

測定年月日 及び時刻	測定場所		特定施設の 使用状況	採 水 者	分 析 者	測定項目				備考
	名 称	排水量 単位 (m <sup>3</sup> /日)								

(注) 採水の年月日と分析の年月日が異なる場合には、備考欄にこれを明示すること。