特定建築物維持管理状況報告書（令和　年度分）

　　年　　月　　日

香川県中讃保健所長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　届出者　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人にあっては，主たる事務所の所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者所属

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電　　　話

令和　年度の特定建築物の維持管理状況を下記のとおり報告します。

記

特定建築物の所在場所

１．特定建築物の主な用途

　　　　　ｲ 興行場　ﾛ 百貨店　ﾊ 店舗　ﾆ 事務所　ﾎ 学校　ﾍ 旅館

　　　　　ﾄ その他（集会場、図書館、博物館、美術館又は遊技場）

２．建築物環境衛生管理技術者

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 建築物環境衛生管理技術者氏名 | | |  |
| 自社員の場合 | | 所属部署名 |  |
| 外部委託の場合 | 会社名 | |  |
| 所属部署名 | |  |
| 電話番号 | |  |
| 管理技術者がビルに常駐 | | | している・していない |

３．維持管理状況

　（１）空気環境等の測定

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 空気管理設備 | 空気調和設備 ・ 機械換気設備 ・ 設備なし（自然換気） | |
| 実施者氏名 |  | 自主　・　委託 |
| 実施年月  （2ヶ月以内毎に1回） | 年　　月，　　　　年　　月，　　　　年　　月，  年　　月，　　　　年　　月，　　　　年　　月， | |
| 測定箇所 | ヶ所（外気測定分除く） | |

１／３

|  |  |
| --- | --- |
| 浮遊粉塵の量（0.15mg/m3以下） | 検査実施回数（　　　），不適合回数（　　　） |
| 一酸化炭素の含有率（6ppm以下） | 検査実施回数（　　　），不適合回数（　　　） |
| 二酸化炭素の含有量（1000ppm以下） | 検査実施回数（　　　），不適合回数（　　　） |
| 温度（18~28℃） | 検査実施回数（　　　），不適合回数（　　　） |
| 相対湿度（40~70％） | 検査実施回数（　　　），不適合回数（　　　） |
| 気流（0.5m/S以下） | 検査実施回数（　　　），不適合回数（　　　） |
| ホルムアルデヒドの量（0.1mg/m3以下） | 検査実施回数（　　　），不適合回数（　　　） |
| ■冷却塔（　有　・　無　）  使用期間（　　　　月～　　　　月） | 冷却塔に供給する水  （水道水・井戸水・その他（　　　　　　　　）） |
| 冷却塔及び冷却水の汚れの点検（１ヶ月以内ごと） | 検査実施回数（　　　），不適合回数（　　　） |
| 冷却塔，冷却水の水管の清掃（１年以内ごと） | 検査実施回数（　　　），不適合回数（　　　） |
| ■加湿装置（　有　・　無　）  使用期間（　　　　月～　　　　月） | 加湿装置に供給する水  （水道水・井戸水・その他（　　　　　　　　）） |
| 加湿装置の汚れの点検（１ヶ月以内ごと） | 検査実施回数（　　　），不適合回数（　　　） |
| 加湿装置の清掃（１年以内ごと） | 検査実施回数（　　　），不適合回数（　　　） |
| ■排水受け（　有　・　無　） | 使用期間（　　　　月～　　　　月） |
| 排水受けの汚れ及び閉塞の状況の点検（１ヶ月以内ごと） | 検査実施回数（　　　），不適合回数（　　　） |

　（２）給水の管理（飲料水）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 飲料水の種類 | | 水道水（専用水道含む）・地下水 | | | |
| 受水槽の有効容量 | | ｍ３ | | | |
| 簡易専用水道の届出 | | 有（法定検査受検　　　年　　　月）・　無 | | | |
| 全項目検査実施月（６ヶ月以内毎に１回） | | 年　　月，　　　年　　月 | | | |
| トリハロメタン等検査実施月（１年以内毎に１回） | | 年　　月，　　　年　　月 | | | |
| 四塩化炭素等検査実施年月（３年に１回） | | 年　　月 | | | |
| 実施者氏名 |  | | | 自主・委託 | |
| 不適合項目 |  | | | | |
| 残留塩素測定（７日以内毎に１回） | | | 実施している・していない | | |
| 不適合回数（遊離型0.1ppm以上，結合型0.4ppm以上） | | |  | | |
| 実施者氏名 |  | | | | 自主・委託 |

　（３）中央給湯設備の管理

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 中央式給湯設備 | | | 有（末端給水栓（　　　）℃）・無 | | |
| 飲料水の種類 | | | 水道水（専用水道含む）・地下水 | | |
| 全項目検査実施月（６ヶ月以内毎に１回） | | | 年　　月，　　　年　　月 | | |
| トリハロメタン等検査実施月（１年以内毎に１回） | | | 年　　月，　　　年　　月 | | |
| 四塩化炭素等検査実施年月（３年に１回） | | | 年　　月 | | |
| 実施者氏名 |  | | | 自主・委託 | |
| 不適合項目 |  | | | | |
| 残留塩素測定（７日以内毎に１回） | | 実施している・していない | | | |
| 不適合回数（遊離型0.1ppm以上，結合型0.4ppm以上） | |  | | | |
| 実施者氏名 |  | | | | 自主・委託 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受水槽・高架水槽・貯湯槽の清掃  （1年以内毎に1回） | 実 施 年 月 | 実　　施　　者　　氏　　名 | |
| 受水槽（　有　・　無　） | 年　　月 |  | 自主・委託 |
| 高架水槽(　有　・　無) | 年　　月 |  | 自主・委託 |
| 貯湯槽（　有　・　無　） | 年　　月 |  | 自主・委託 |

２／３

（４）給水の管理（雑用水）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 雑用水の種類 | 水道水・雨水・地下水・排水の再生水・下水処理水・工業用水・その他（　　　　） | | | | | | | |
| 使用用途 | 散水・トイレ洗浄水・清掃用水・水景用水・その他（　　　　　） | | | | | | | |
| 以下は水道水以外の場合記入してください。 | | | | | | | | |
| 雑用水槽の点検・清掃 | | | 実　　施　　者　　氏　　名 | | | | | | |
| している・していない | | |  | | | | | 自主・委託 | |
| 水質検査（７日以内毎に１回） | | | | 実施している・していない | | | | | |
| 水質検査（２ヶ月以内毎に１回） | | | | 実施している・していない | | | | | |
| 実施者氏名 | |  | | | | 自主・委託 | | | |
| 不適合項目 | |  | | | | | | | |
| 残留塩素測定（７日以内毎に１回） | | | | | 実施している・していない | | | | |
| 不適合回数（遊離型0.1ppm以上，結合型0.4ppm以上） | | | | |  | | | | |
| 実施者氏名 | |  | | | | | 自主・委託 | | |

（５）排水槽，排水管，通気管，阻集器，排水ポンプ等排水設備を点検し，清掃，補修を

実施したとき，その実施月を記入してください｡

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 排水の放流先 | 浄化槽　・　下水道　・　その他（　　　　　　　　　　　　） | |
| 排水の管理実施月（6ヶ月以内毎に1回） | 年　　月，　　　年　　月 | |
| 実施者氏名 |  | 自主・委託 |

（６）照明器具，換気孔，シャッター，建築物内壁面及び高所等の除じん，廃棄物処理系

統の点検清掃等の清掃を実施したとき，その実施月を記入してください。

ただし、毎日清掃はこれに含まない。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 大清掃実施月（6ヶ月以内毎に1回） | 年　　月，　　　年　　月 | |
| 実施者氏名 |  | 自主・委託 |

（７）ねずみ等の発生場所，生息場所などについて調査し，調査結果に基づき，ねずみ等の発生を防止するための措置を講じたことについて記入してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ねずみ等の調査実施月（6ヶ月以内毎に1回） | 年　　月，　　　年　　月 | |
| ねずみ等の防除実施月 | 年　　月，　　　年　　月，　　　年　　月 | |
| 実施者氏名 |  | 自主・委託 |

４．通知および調査関係書類の郵送先

|  |  |
| --- | --- |
| 名　称 |  |
| 所在地 | （〒　　　　　　） |
| 所属部署 | 連絡先： |

３／３