

年 月 日

白 川 町 長 様

住 所 白川町
(補助対象者)
氏 名

実 績 報 告 書

令和 年 月 日付、白川町指令白建浄第 号で交付決定を受けた合併処理浄化槽設置整備事業が完了したので、下記のとおり報告します。

記

- 1 補助金交付決定額 一金 円
- 2 事業完了年月日 年 月 日
- 3 添付書類
(1) 浄化槽保守点検業者及び浄化槽清掃業者との業務委託契約書の写し(自ら当該浄化槽の保守点検又は清掃を行う場合にあつては、自ら行うことができることを証明する書類)
(2) 浄化槽法定検査依頼書の写し又はそれに代わるものの契約書
(3) 工事関係写真
(4) 浄化槽チェックリスト

実績報告書 添付書類チェック票

実績報告書には、下記の書類が必要ですので確認してください。

設置者氏名 ()

	添付書類	チェック欄	備考
1	実績報告書鑑 (第5号様式)	有・無	
2	浄化槽保守点検業者及び浄化槽清掃業者との 業務契約書の写し	有・無	
3	工事代金の請求書又は領収書の写し	有・無	
4	完了報告写真チェック票	有・無	
5	浄化槽工事業者が撮影した工事写真	有・無	
6	<別表> チェックリスト	有・無	
7	補助金交付請求書 (ゆうちょ銀行を指定の場合は通帳のコピーを添付)	有・無	
8	浄化槽使用開始報告書	有・無	

※ このチェック票も提出してください。

年 月 日

岐 阜 県 知 事 様

氏名又は名称及び
報告者 法人にあっては
その代表者

浄 化 槽 使 用 開 始 報 告 書

浄化槽法第10条の2第1項の規定により、次のとおり報告します。

管 理 者	氏 名 又 は 名 称	
	法人にあっては その代表者の氏名	
	住 所	加茂郡白川町 TEL
浄 化 槽 の 規 模	型 式	
	人 槽	人槽
	容 量	m ³
設 置 場 所	加茂郡白川町	
設置の届出の年月日	年 月 日	
使用開始年月日	年 月 日	
技術管理者の氏名	有限会社 岐東衛生社	
備 考		

一部改正〔平成元年規則77号・12年134号〕

完了報告写真チェック票

撮影区分	チェック欄
① 着工前（浄化槽設備士が標識板、黒板を持っているところ）	
施行位置及び全景が把握できるもの※設備士入る	
設備士の顔や標識板が判読できるもの（上記写真をズームアップ）	
② 掘削工事	
掘削状況 ※作業中のもの	
床削り完了 ※スタッフ、スケール等	
③ 基礎工事※割栗石、捨てコン、ベースの厚みが分かる様に撮影する	
割栗石敷設（厚み 100mm 以上）※スタッフ、スケール等	
割栗石転圧状況 ※作業中のもの	
捨てコンクリート（厚み 50mm）を打設中	
捨てコンクリート打設完了	
基礎底板コンクリート（ベース）の型枠・配筋状況（厚み 150mm）※スタッフ、スケール等	
基礎底板コンクリート打設状況	
基礎底板コンクリート完成 ※設備士入る ※スタッフ、スケール等	
ベース立会状況 ※役場建設環境課	
④ 据付工事	
本体の型番、人槽が判読できるもの	
据付状況（重機等で据付中） ※作業中のもの	
水平確認状況（縦方向） ※水平器	
水平確認状況（横方向） ※水平器	
水張り状況 ※ホースからの水が写っているもの、漏水等異常がないか確認	
水締め状況 ※作業中のもの	
突き固め状況 ※作業中のもの	
埋め戻し完了	
⑤ 上部スラブ工事	
型枠及び配筋状況 ※スタッフ、スケール等	
コンクリート打設中	
スラブ完成 ※スタッフ、スケール等	
嵩上げ状況 ※スタッフ、スケール等	
工事完了 ※設備士入る	
⑥ ブロア設置状況	
⑦ 放流先状況	

※ 特殊工事、特殊地盤などの場合は、別途撮影し添付する

※ 上記で詳しく確認できない場合は、数枚に分けて撮影する

※ 写真の横に「撮影前」「水締め状況」や縦、横、厚さ、深さ等を記載する

〈別表〉 チェックリスト

※ チェックした項目にはチェック欄に○を記すこと

検査項目	チェックのポイント	チェック欄
1 流入管きよ及び放流管きよの勾配	汚物や汚水の停滞はないか。	
2 放流先の状況	放流口と放流水路の水位差が適切に保たれ逆流のおそれはないか。	
	生活排水がすべて接続されているか。	
3 誤接合等の有無	雨水や工場排水等が流入していないか。	
4 升の位置及び種類	起点、屈曲点、合流点及び一定間隔ごとに適切な升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状況	保守点検、清掃が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、破損固定の状況	嫌気ろ床槽のろ材及び接触ばっ気槽の接触材に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、固定及び稼動状況	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片寄りはないか。	
12 消毒設備の変形、破損固定の状況	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。	

検査項目	チェックのポイント	チェック欄
13 ポンプ設備（流入ポンプ及び放流ポンプ）の設置、稼動状況	ポンプ弁に変形や破損はないか。	
	ポンプ弁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。	
	ポンプの取り外しが可能か。	
	ポンプの位置や配管がレベルスイッチの稼動を妨げるおそれはないか。	
14 ブローの設置、稼動状況	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。	
	警報機は設置されているか	
<p data-bbox="145 1263 619 1296">上記のとおり確認したことを証します。</p> <p data-bbox="359 1379 604 1413">年 月 日</p> <p data-bbox="413 1496 689 1529">担当浄化槽設備士氏名</p> <p data-bbox="1091 1496 1126 1529">Ⓜ</p> <p data-bbox="432 1572 1106 1606">(浄化槽設備士免状の交付番号 第 号)</p>		

補助金交付請求書

請求金額 一金 _____ 円也

年度	年度
指令額	円

(事業名) 白川町合併処理浄化槽設置整備事業
(施工箇所) 白川町
(指令番号) 令和 年 月 日白川町指令白建浄第 号

上記金額を交付されたく請求します。

年 月 日

住所 白川町

氏名

㊟

白川町長

様

本事業は、 年 月 日完了調査済であることを証する。

職名

㊟

【振込先】(金融機関名) _____ (支店名) _____

普通・当座・その他 () (口座番号) _____

カタカナ

(口座名義人) _____

(ゆうちょ銀行) 記号番号 _____