第９票　飲料水（施設設備）定期及び臨時検査票

令和　　年度　**飲料水施設・設備の定期（臨時）検査**

学校名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　管理者名：校長（園長）＿＿＿＿＿＿＿＿

調査日　令和　　年　　月　　日（　　）　調査者　職名　　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

学校長		学校薬剤師		保健主事		養護教諭	

給水源

給水源の種類	1．公共水道　2．専用水道　3．井戸水（専用水道を除く） 4．湧水　5．沢水　6．その他(　　)

水質検査の場所

定期水質検査場所	
日常点検水質検査場所（水槽を経ての給水）	
日常点検水質検査場所（直結給水）	

注）直結給水の場合は、定期検査の必要はないが、日常点検は必要になる。

現場検査（施設設備）

水栓数	個
配管，水栓の故障	1．ない　2．ある(　　)
材料，塗装の状態	1．良い　2．悪い
その他の故障	1．ない　2．ある(　　)
貯水槽周辺の清潔状態	1．良い　2．悪い

検査と記録

定期検査記録（5 年）	1．保存されている（　　年～　　年）　2．ない
日常点検記録（3 年）	1．保存されている（　　年～　　年）　2．ない
日常点検の項目	1．遊離残留塩素　2．色　3．にごり　4．臭気　5．味
日常点検をする人	職員の職種(　　)　児童生徒の参加　1．有　2．無
日常点検の頻度	1．授業のある日全部 2．授業のある日一部　3．しない
給水系統図	1．ある（最新版作成年月日：　　年　　月　　日）　2．ない
排水系統図	1．ある（最新版作成年月日：　　年　　月　　日）　2．ない

水道法による水道水を使用している場合

給水方法	1. 直接給水　　2. 水槽を経て給水 3. 直接給水と水槽を経て給水との両方がある
受水槽の形態	1. 架台上に設置　2. 床面や地面に接して設置 2. 床面や地面に埋め込んである(地下式、半地下式)
高置水槽	1. ある　　2. ない
水槽の点検	1. する(間隔:　　年間に　　回)　　2. しない
水槽の清掃	1. する(間隔:　　年間に　　回)　　2. しない
水槽周囲の清掃	1. する(間隔:　　年間に　　回)　　2. しない
塩素消毒設備	1. ある(形式　　)　2. ない
消毒剤	剤形(　　)　品名(　　)
受水槽の数と大きさ	基　(　　m^3、　　m^3、　　m^3、　　m^3)
高置水槽の数と大きさ	基　(　　m^3、　　m^3、　　m^3、　　m^3)
簡易専用水道について ※貯水槽の有効容量が 10m^3を超えるものが該当	1. 簡易専用水道の適用を受ける 2. 簡易専用水道の適用を受けない
簡易専用水道の検査(水道法第 34 条の 2)※簡易専用水道の適用を受ける場合	1. 厚生労働大臣登録の検査機関に依頼　2.その他（　　） 直近の検査結果記録　ある（実施日：　　年　　月　　日） なし
各装置の状態	1. 良い　2. 時々不調になる　3. 故障

水道水以外の水源を使用する場合

専 用 水 道	1. 該当する　　2. 該当しない
水源の設備	1. 良い　　2. 故障　(　　)
水源の周囲	1. 良い　2. 清掃不良　3. 汚水が入るおそれがある
塩素消毒設備	1. ある　(型式　　)　2. ない
消　毒　剤	剤形(　　)　品名(　　)
ろ 過 装 置	1. ある　(型式　　)　2. ない
各装置の状態	1. 良い　2. 時々不調になる　3. 故障
貯水槽の清掃	1. する　(間隔：　　年間に　　回)　2. しない

指導・助言事項

（令和 7 年 4 月 1 日改訂）