様式第７（第８条関係）

浄化槽の清掃実施時期に関する通知書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　登録番号　愛知県知事　第　　　　　　　　　　号

　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　氏名又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　（法人にあつては、代表者の氏名）

　　　　　　　　　　　　　　浄化槽管理士

　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　年　　月　　日にあなたの下記１の浄化槽の保守点検を環境省関係浄化槽法施行規則第２条に定める保守点検の技術上の基準に基づき実施した結果を踏まえ、浄化槽保守点検業者の登録に関する条例第10条第３項の規定により、浄化槽の清掃をすべき時期を下記２のとおり通知します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| １　浄化槽の設置場所 |  |
| ２　浄化槽の清掃をすべき時期 | □　　月までに浄化槽の清掃が必要であること。□　速やかに浄化槽の清掃が必要であること。【理由】　□　浄化槽法第10条第１項に定めるところによる清掃が行われていないため。　□　その他生活環境の保全及び公衆衛生上浄化槽の清掃が必要であるため。清掃業者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　清掃業者の連絡先　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |

浄化槽管理者（浄化槽の所有者等）は、浄化槽法の規定により、毎年１回（全ばつ気方式の浄化槽にあつては、おおむね６か月ごとに１回以上）、浄化槽の清掃をしなければならないとされています（浄化槽法第10条第１項）。

備考　用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４とする。

様式第８（第８条関係）

浄化槽の水質検査時期に関する通知書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　登録番号　愛知県知事　第　　　　　　　　　　号

　　　　　　　　　　　　　　住所

氏名又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　（法人にあつては、代表者の氏名）

　　　　　　　　　　　　　　浄化槽管理士

　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　年　　月　　日にあなたの下記１の浄化槽の保守点検を環境省関係浄化槽法施行規則第２条に定める保守点検の技術上の基準に基づき実施した結果を踏まえ、浄化槽保守点検業者の登録に関する条例第10条第３項の規定により、浄化槽法第７条第１項又は第11条第１項の水質に関する検査を受けるべき時期を下記２のとおり通知します。

|  |  |
| --- | --- |
| １　浄化槽の設置場所 |  |
| ２　水質に関する検査を受けるべき時期 | * 浄化槽法第　　条第１項の水質に関する検査を　　月までに実施すること。
* 浄化槽法第　　条第１項の水質に関する検査が実施されていないので、速やかに実施すること。
 |

記

浄化槽管理者（浄化槽の所有者等）は、浄化槽法の規定により、以下のとおり指定検査機関の

行う水質に関する検査を受けなければならないとされています。

　１　設置後等の水質検査（浄化槽法第７条第１項）

　　　使用開始後３か月を経過した日から５か月の期間内に１回

　２　定期検査（浄化槽法第11条第１項）

　　　毎年１回

【水質検査の申し込み先】

（一社）愛知県薬剤師会生活科学センター　電話　０５２－６８３－１１３１

備考　用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４とする。

様式第８（第８条関係）

浄化槽の水質検査時期に関する通知書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　登録番号　愛知県知事　第　　　　　　　　　　号

　　　　　　　　　　　　　　住所

氏名又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　（法人にあつては、代表者の氏名）

　　　　　　　　　　　　　　浄化槽管理士

　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　年　　月　　日にあなたの下記１の浄化槽の保守点検を環境省関係浄化槽法施行規則第２条に定める保守点検の技術上の基準に基づき実施した結果を踏まえ、浄化槽保守点検業者の登録に関する条例第10条第３項の規定により、浄化槽法第７条第１項又は第11条第１項の水質に関する検査を受けるべき時期を下記２のとおり通知します。

|  |  |
| --- | --- |
| １　浄化槽の設置場所 |  |
| ２　水質に関する検査を受けるべき時期 | * 浄化槽法第　　条第１項の水質に関する検査を　　月までに実施すること。
* 浄化槽法第　　条第１項の水質に関する検査が実施されていないので、速やかに実施すること。
 |

記

浄化槽管理者（浄化槽の所有者等）は、浄化槽法の規定により、以下のとおり指定検査機関の

行う水質に関する検査を受けなければならないとされています。

　１　設置後等の水質検査（浄化槽法第７条第１項）

　　　使用開始後３か月を経過した日から５か月の期間内に１回

　２　定期検査（浄化槽法第11条第１項）

　　　毎年１回

【水質検査の申し込み先】

（一社）愛知県浄化槽協会　　　　　　　　電話　０５２－４８１－７１６０

備考　用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４とする。

様式第８（第８条関係）

浄化槽の水質検査時期に関する通知書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　登録番号　愛知県知事　第　　　　　　　　　　号

　　　　　　　　　　　　　　住所

氏名又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　（法人にあつては、代表者の氏名）

　　　　　　　　　　　　　　浄化槽管理士

　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　年　　月　　日にあなたの下記１の浄化槽の保守点検を環境省関係浄化槽法施行規則第２条に定める保守点検の技術上の基準に基づき実施した結果を踏まえ、浄化槽保守点検業者の登録に関する条例第10条第３項の規定により、浄化槽法第７条第１項又は第11条第１項の水質に関する検査を受けるべき時期を下記２のとおり通知します。

|  |  |
| --- | --- |
| １　浄化槽の設置場所 |  |
| ２　水質に関する検査を受けるべき時期 | * 浄化槽法第　　条第１項の水質に関する検査を　　月までに実施すること。
* 浄化槽法第　　条第１項の水質に関する検査が実施されていないので、速やかに実施すること。
 |

記

浄化槽管理者（浄化槽の所有者等）は、浄化槽法の規定により、以下のとおり指定検査機関の

行う水質に関する検査を受けなければならないとされています。

　１　設置後等の水質検査（浄化槽法第７条第１項）

　　　使用開始後３か月を経過した日から５か月の期間内に１回

　２　定期検査（浄化槽法第11条第１項）

　　　毎年１回

【水質検査の申し込み先】

（一財）中部微生物研究所　　　　　　　　電話　０５３３－７６－２２２８

備考　用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４とする。

様式第９（第10条関係）

（

|  |
| --- |
| 【愛知県】 |
| 氏名）名称及び代表者氏名 | 　 |
| 登録年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 登録番号 | 第　　　　　　　号 |
| 登録の有効期限 | 年　　　月　　　日 |
| 優良浄化槽保守点検業者の認定 |  |

備考　１　標識の大きさは、縦35センチメートル以上、横40センチメート

ル以上とする。

２　「優良浄化槽保守点検業者の認定の有無」の欄には、条例第２

条第２項第１号に掲げる者として登録を受けている場合は「有」

と、同号に掲げる者以外の者として登録を受けている場合は「無」

と記入すること。