

単独処理浄化槽保守点検票

登録番号 ()

管理者氏名 _____ 社名 _____
 住 所 _____ 殿 住所 _____

印

設置場所 _____ TEL _____

保守点検日	年 月 日	浄化槽管理士	印
天 候	晴 ・ 曇 ・ 雨	浄化槽型式	
実使用人員		規 模	人槽 m ²
放 流 先	側溝・河川・ ()	建 築 用 途	

共通項目	部 位	流 入 管	放 流 管	ば っ 気 室	DO mg/ℓ	SV %
	異物の付着	有・無			有・無	色相 黄茶灰黒
こう配	良・否		良・否	個液分離状況	良 ・ 否	
接続部の状況	良・否		良・否	泡の発生	有 ・ 無	
異水の流入	有・無		有・無	旋回流の状況	均 ・ 不均	
スクリーンの目づまり閉塞		有 ・ 無		散気・攪拌つまり	有 ・ 無	
異物の流入		有 ・ 無		〃 〃 からみ	有 ・ 無	
槽の水平		良 ・ 否		異物の流入・密着	有 ・ 無	
漏水 ()		有 ・ 無		ばっ気、攪拌調整	良 ・ 否	
周囲の状況	スラブ・マンホール	良 ・ 否		接 触 ば っ 気 ・ 回 転 版 室	DO mg/ℓ	透明度 cm
	通気の状況	良 ・ 否			色相	臭気
	槽上の器物	有 ・ 無			泡の発生	有 ・ 無
	臭気・騒音	有 ・ 無			散気装置つまり	有 ・ 無
使用洗浄水量		多 ・ 適 ・ 少		〃 からみ	有 ・ 無	
腐敗・二階タンク	スカムの生成量		cm	旋回流の状況	均 ・ 不均	
	汚泥の堆積量		cm	接触材の状況	良 ・ 否	
	予備ろ過槽状況	良 ・ 否		生物膜の状況	良 ・ 否	
	排気筒の状況	適 ・ 否 ・ 無		剥離汚泥状況	多 ・ 少 ・ 無	
	移流部の状況	良 ・ 否		逆洗・移送状況	良 済 不 要	
	スロット・バフフル	良 ・ 否		回転板速度	良 ・ 否	
	沈殿室浮上物	有 ・ 無		スカムの生成	多 中 少 無	
	衛生害虫	有 ・ 無		沈殿室	越流ぜきの水平	均 ・ 不均
散水ろ床	散水状態	均 ・ 不均		異物の付着	有 ・ 無	
	異物の付着	有 ・ 無		返送汚泥状況	良 ・ 否	
	生物膜の状況	良 ・ 否		消毒室	消毒の状況	良 ・ 否
	ろ床の閉塞	有 ・ 無		沈殿物	多 ・ 少 ・ 無	
	樋の状況	良 ・ 老朽		薬剤補填状況	有 ・ 無	
	衛生害虫	良 ・ 否		器機等	振動音	強 ・ 中 ・ 弱
平面酸化床	流水状況	均 ・ 不均		給油	良 ・ 済	
	異物の付着	有 ・ 無		ベルト・クリーナー	良 ・ 否	
	隔壁の状況	均 ・ 老朽		放 流 水	水 温	
	生物膜の状況	良 ・ 否			外 観	良 ・ 不 良
	汚泥の沈積	有 ・ 無			臭 気	強 ・ 弱 ・ 微
	衛生害虫	有 ・ 無			P H 値	
地下砂ろ過状況	良 ・ 否		透 視 度		cm	
地下浸透状況	良 ・ 否		亜硝酸反応		＋ ・ ー	
				水素イオン	mg/ℓ	
				残留塩素	mg/ℓ	

※機器の電源は異常時以外切らないでください。
 ※異常を感じましたらすみやかにご連絡ください。

※この点検票は三年間保存してください。

A 調査済 B 修理済 C 除去済 D 除去剤 F 改善要す G 調整要す V 異常なし

備 考 _____