第４号様式（第２条関係）

汚水排出届

年　　月　　日

　　　保健所長　殿

開設者　住　所　　　　　　　　　　　　法人の場合は、主たる事務所の所在地

氏　名　　印法人の場合は、名称及び代表者の職氏名

　下記のとおり、汚水排水状況を届け出ます。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 病院の名称 |  |
| 所在地 |  |
| 汚水を排出しようとする公共用水域の種類、名称 | 　種　類　名　称 |
| 汚水を排出しようとする場所 |  |
| 汚水の排出の方法 | 　ポンプ排出・自然排出の別　排出口の構造概要 |
| 排出しようとする汚水の量 | 　日　量　　　　トン／日　時間量　　　　トン／時 |
| 排出しようとする汚水の水質 | 項目 | 測定値 | 検査方法 | 検査機関 |
| １　生物化学的酸素　　要求量２　水素イオン濃度３　浮遊物質量４　大腸菌群５　カドミウム含有量６　６価クロム含有量７　鉛含有量８　９　その他水銀含有量 | ppmppmppmppmppmppm |  |  |
| 排出しようとする汚水の処理方法 | 処理方法処理施設名称（型式）　　　　　　　　数量 |
| 汚　水　排　出　経　路概要図 | 別紙のとおり（汚水処理系統を含む。） |  |