

除害施設等維持管理報告書

年 月 日

寝屋川市上下水道事業管理者 様

事業場名
所在地
代表者氏名
担当者氏名

除害施設等の維持管理状況を次のとおり報告します。

(1) 除害施設等の名称	
(2) 排水口の名称	
(3) 報告の期間	年 月 日から 年 月 日まで
(4) 除害施設等処理水量	(期間中の合計) m ³
(5) 排水口排除水量	(期間中の合計) m ³
(6) 除害施設等稼働日数	(期間中の合計) 日
(7) 排水口で排水のあった日数	(期間中の合計) 日

(8) 水 質	測定結果	別 紙 の と お り
	分析機関名	
(9)	水質が基準値を超えた場合その原因、講じた処置の内容、その後の水質等	
(10)	水処理に使用した薬品の種類と量 (期間中の合計)	
(11)	水処理の過程で発生した廃棄物の種類と量 (期間中の合計)	
(12)	廃棄物の処分の方法 業者委託の場合、 業者名、委託必要 経費	
(13)	除害施設の故障、改良 操業状況の変動、 原水質の変化等	

(注) (8)の測定の結果については、別紙として添付すること。

