

小川町家庭用小型合併処理浄化槽施工完了チェックリスト

設置場所 _____

設置者氏名 _____

検 査 項 目	チ ェ ッ ク の ポ イ ン ト	確 認
1. 流入管渠及び放流管渠の勾配	汚物や汚水の停滞がないか。	
2. 放流先の状況	放流口と放流水路の水位差が適切に保たれ、逆流のおそれはないか。	
3. 誤接続等の有無	生活排水がすべて接続されているか。	
	雨水や工場排水等が流入していないか。	
4. 柵の位置及び種類	起点、屈曲点、合流点及び一定間隔ごとに適切な柵が設置されているか。	
5. 流入管渠、放流管渠及び空気配管の変形、破損のおそれ等	溜柵の破損はないか。	
	管の露出等により、変形、破損のおそれはないか。	
6. かさ上げの状況	バルブ操作などの維持管理を容易に行うことができるか。	
7. ピットの状況	ピットには排水口があるか。	
8. 浄化槽本体の設置状況	基礎コンクリートが打たれているか。	
	浮上がり防止はされているか。	
	山留め工事はされているか。	
	埋戻し（砂の場合）は水じめをしたか。	
	スラブ用の柱は入れてあるか。	
9. 浄化槽本体の上部及びその周辺の状況	保守点検、清掃を行いにくい場所に設置されていないか。	
	保守点検、清掃の支障となるものが置かれていないか。	
	コンクリートスラグが打たれているか。	
10. 漏水の有無	漏水が生じていないか。	
11. 浄化槽本体の水平の状況	水平が保たれているか。	
12. 接触材等の変形、破損、固定状況	嫌気ろ床槽のろ材及び接触ばっき槽の接触材に変形や破損はないか。	
	しっかり固定されているか。	
13. ばっき装置、逆洗装置及び汚泥移送装置の変形、破損固定及び稼働の状況	各装置に変形や破損はないか。	
	しっかり固定されているか。	
	空気の出方や水流に片寄りはないか。	
14. 消毒設備の変形、破損、固定の状況	消毒設備に変形や破損はないか。	
	しっかり固定されているか。	
	薬剤筒は傾いていないか。	

15. ブローターの設置、稼働状況	防振対策がなされているか。		
	固定が十分行われているか。		
	アースはなされているか。		
	漏電のおそれはないか。		
16. ポンプ設備（流入ポンプ及び放流ポンプ）の設置、稼働状況	ポンプ槽に変形や破損はないか。		
	ポンプ槽に漏水のおそれはないか。		
	ポンプが2台以上設置されているか。		
	設計どおりの能力のポンプが設置されているか。		
	ポンプの固定が十分行われているか。		
	ポンプの取りはずしが可能か。		
	ポンプの位置や配管がレベルスイッチの稼働を妨げるおそれはないか。		
<p>上記のとおり確認したことを証します。</p> <p>平成 年 月 日</p> <p>担当浄化槽整備士 氏名 印</p> <p>(浄化槽整備士免状の交付番号 第 号)</p>			
チェック方法	異常なし ○	異常あり ×	該当工事なし √