令和　　年　　月　　日

愛知中部水道企業団

企　業　長　　　殿

報告者　 〒

住　所

氏　名

電　話　　　　（　　　　）

貯水槽(受水槽・高置水槽)清掃点検報告書

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 水 栓 番 号 | |  | | 建 物 名 称 | |  | |
| 設 置 場 所 | |  | | | | | |
| ※ 貯 水 槽 有 効 容 量 | | | | | | | ※貯水槽の容量を変更した場合は訂正してください。 |
| 受水槽 | ㎥ | | 高置水槽 | | ㎥ | |
| **貯水槽を撤去した場合や未使用の場合は報告してください**（該当に✓ﾁｪｯｸしてください。）  □撤去　　　　　□未使用（理由：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | |

清 掃 点 検 結 果

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ※清掃実施年月日 | | 清　掃　者　**（該当に ✓ ﾁｪｯｸしてください｡）** | | |
| 令和 | 年　　月　　日 | □清掃業者　　□所有者(自己清掃)　　□その他（　　 　　　　） | | |
| ※既に清掃済みで未報告、これから清掃する場合は終了後  の実施日を記入し、報告してください。 | | | | 企業団が報告を受けている前回清掃等の実施日 |
| ① 水　質  （透明なコップに取り、確認してください｡） | | □異常なし | 検査項目：色、濁り、臭い、味、残留塩素 | |
| ※塩素確認の試薬が必要な方は、企業団でお渡しします。 | | |
| ② 外観の点検 | | □異常なし　　□修繕(修繕箇所：　　　　　　　　　　　　） | | |

清掃水使用料金のご請求について**（必ずご記入ください）**

　水道を使用し貯水槽を清掃した場合、使用料金をご請求させていただいております。使用料金算定のため、下記①～③についてご記入お願いします。

記

① 清掃前のメータ指針：【　　　　㎥】 　② 清掃後のメータ指針：【　　　　　㎥】

※１ 清掃水量＝『 貯水槽の有効容量の50％ 』又は『 ②－①の使用量 』のうち少ない水量

※２ 請求金額＝清掃水量×181円＋消費税額

③支払い方法（下の該当する項目に ✔ ﾁｪｯｸしてください）

□ 前回と同様の請求方法を希望する。

□ 共用栓と同様の請求方法を希望する。

□ 下記の送付先へ請求書送付を希望する。※記入をお願いします。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 氏 　名 | 住　　　所 | 電話番号 |
|  | 〒　　－ |  |

○お問い合わせ　　愛知中部水道企業団　FAX 0561-38-1427

　・貯水槽清掃点検に関すること　　　　 給水課　給水装置申請グループ　ＴＥＬ 0561-38-0035

・貯水槽清掃水の請求に関すること 受託会社　㈱フューチャーイン検針担当　 　ＴＥＬ 0561-38-0027

請 求 先