

記入例

令和〇年〇〇月〇〇日

東京都多摩小平保健所長 殿

保健所に届出の施設名称、施設所在地、経営者名(学校の場合は学校名及び代表者名)を記入してください。(押印は不要です。) 管理者名も忘れずに記入してください。

施設名称 東京都立多摩小平中学高等学校
施設所在地 小平市花小金井〇-△-□
経営者 東京都立多摩小平中学高等学校 校長 東京 太郎
(管理者)

プール維持管理状況報告 (〇 月分)

プールの維持管理状況について、下記のとおり報告します。

報告月を記入してください。

記

- 1 プールの水質検査結果 別紙写しのとおり
2 水質検査実施日の残留塩素濃度測定結果(プール日誌)
3 その他の検査結果 別紙写しのとおり
レジオネラ属菌検査結果(加温プール及び採暖槽のみ)【
二酸化炭素測定結果(屋内プールのみ)【1回/2ヶ月】
4 維持管理状況点検結果

忘れずに添付してください。
なお、プール水の水質検査採水地点は、容量が50m³以上の貯水槽については、対角線の両端を含む2箇所以上、それ以外の貯水槽については、原則として1箇所です。
レジオネラ属菌に関する検査の採水地点は、系統ごとに1箇所以上です。

Table with 2 columns: 点検項目, チェック. Rows include water replacement, safety checks, equipment maintenance, and disinfectant management.

チェック欄には「○」「レ」「-」のいずれかを記入してください。

足洗い場、腰洗い槽、水位調整槽、還水槽等、該当する設備がない場合は「-」としてください。

チェック欄に「レ」がある場合及び水質検査結果に不適がある場合は、速やかに改善措置を講じるとともに、備考欄に原因と対応についてご記入ください。(別紙でも構いません)

チェック方法

- : 適合
✓ : 不適合(不適合の具体的な状況は備考に記入してください)
- : 該当なし

報告担当者名 報告者名等を記入してください。
電話番号