

浄化槽の水質検査時期に関する通知書

年 月 日

様

登録番号 一宮市 第 号

住 所

氏 名

（法人にあつては、名称及び代表者氏名）

浄化槽管理士

電話番号

年 月 日にあなたの下記1の浄化槽の保守点検を環境省関係浄化槽法施行規則第2条に定める保守点検の技術上の基準に基づき実施した結果を踏まえ、一宮市浄化槽保守点検業者の登録に関する条例第11条第2項第3号の規定により、浄化槽法第7条第1項又は第11条第1項の水質に関する検査を受けるべき時期を下記2のとおり通知します。

記

1 浄化槽の設置場所	一宮市
2 水質に関する検査を受けるべき時期	<p><input type="checkbox"/> 浄化槽法第 条第1項の水質に関する検査を 月までに実施すること。</p> <p><input type="checkbox"/> 浄化槽法第 条第1項の水質に関する検査が実施されていないので、速やかに実施すること。</p> <p>指定検査機関名 (一社) 愛知県浄化槽協会</p> <p>指定検査機関の連絡先 (052)481-7160</p>

浄化槽管理者（浄化槽の所有者等）は、浄化槽法の規定により、以下のとおり指定検査機関の行う水質に関する検査を受けなければならないとされています。

- 1 設置後等の水質検査（浄化槽法第7条第1項）
使用開始後3か月を経過した日から5か月間に1回
- 2 定期検査（浄化槽法第11条第1項）
毎年1回