

検 査 項 目	チェックのポイント	欄
12 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。	
13 ポンプ設備（流入ポンプ及び放流ポンプ）の設置、稼働状況	ポンプまずに変形や破損はないか。	
	ポンプまず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。	
14 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。	
<p>上記のとおり確認したことを証します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">担当浄化槽設備士氏名 印</p> <p style="text-align: center;">(浄化槽設備士免状の交付番号))</p>		