

# 浄化槽法定検査受検申込書

2-1 (提出用)

年 月 日

神奈川県知事指定検査機関

一般社団法人神奈川県保健協会 御中

浄化槽設置者 (管理者)

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

TEL \_\_\_\_\_

次の設置場所について、浄化槽法第7・11条に規定する法定検査を申し込みます。

設 置 場 所	
施 設 の 用 途 延床面積	<input type="checkbox"/> 専用住宅 <input type="checkbox"/> 共同住宅 <input type="checkbox"/> 店舗 <input type="checkbox"/> その他 ( ) 施設の名称 ( ) 延床面積: _____ m <sup>2</sup>
使用開始年月日	年 月 日 (予定)
人 槽	_____ 人槽

・・・浄化槽の法定検査について・・・

浄化槽を正しく設置し、機能させる事は、川や海をきれいにする環境保護への第一歩です。  
そのためには、日常的に適正な浄化槽の管理が必要です。

この検査は、使用開始後3ヶ月後に浄化槽の設置状況、及び放流水の水質検査等を行います。また、以後1年に1回、維持管理に関して定期的な検査を実施し、浄化槽の状況を総合的に判断いたします。

貴施設の検査は当協会が担当しております。なお検査日時等をご依頼後調整させていただきます。

▶法定検査手数料 ※消費税法により非課税 (単位 円)

	3ヶ月後検査	年1回検査
10人槽以下	12,500	5,500
11~20人槽以下	14,500	7,700
21~50人槽	17,500	10,000

▶お問い合わせ先

1. 平塚保健福祉事務所 : 環境衛生課 ☎ 0463-32-0130
2. // 秦野センター : 環境衛生課 ☎ 0463-82-1428
3. 小田原保健福祉事務所 : 環境衛生課 ☎ 0463-32-8000
4. // 足柄上センター : 生活衛生課 ☎ 0463-83-5111
5. 茅ヶ崎市役所 : 環境部環境保全課 ☎ 0467-82-1111

▶検査対象地域

1. 平塚市・大磯町・二宮町
2. 秦野市・伊勢原市
3. 小田原市・箱根町・真鶴町・湯河原町
4. 南足柄市・中井町・大井町・松田町・山北町・開成町
5. 茅ヶ崎市・寒川町

指定検査機関 (神奈川県知事指定検査機関第5号)

一般社団法人 神奈川県保健協会 西湘支所 〒259-0131 中郡二宮町中里731-1  
TEL 0463-73-0511 Fax 0463-72-0999

※本申込書は、浄化槽の設置届を提出される際に添付して下さい。2枚目は、浄化槽設置者が控えとして保存して下さい。