

貯水槽水道（設置・変更・廃止）届

年 月 日

昭島市長 殿

届出者 住 所
氏名又は名称
代表者氏名
電 話 番 号

注) 届出者は、貯水槽水道を設置する者（建物の所有者等）です。

昭島市給水条例第43条の4の規定により、貯水槽水道について、次のとおり届出をします。

□には✓をご記入ください。

水栓番号

建 物 名 称	旧建物を解体（旧建物名称： ）	
建 物 所 在 地		
管 理 者	<input type="checkbox"/> 自主管理	住所 ※自主管理で届出者と同じ場合は記入不要
	<input type="checkbox"/> 委託管理	氏名又は名称 電話番号

施工後の建物概要

建 物	用 途	<input type="checkbox"/> 共同住宅（ ）戸 <input type="checkbox"/> 一戸建て住宅 <input type="checkbox"/> 事務所 <input type="checkbox"/> 店舗 <input type="checkbox"/> 工場 <input type="checkbox"/> ホテル等 <input type="checkbox"/> 学校等 <input type="checkbox"/> 病院等 <input type="checkbox"/> 社会福祉施設等 <input type="checkbox"/> 保育所等 <input type="checkbox"/> その他（ ）					
	竣工年月	年 月	階 数	地上 階・地下 階	直結栓	有 ・ 無	
設 備	親メーター口径	φ mm	取出口径	φ mm	市子メーター	有（ ）個 ・ 無	
		設置場所	屋内・屋外・（ ）階部		材質	FRP・コンクリート・その他（ ）	
	受 水 槽	有効容量	① m ³ ・② m ³		槽数	有（ ）槽 ・ 無	
		設置場所	屋内・屋外・（ ）階部		材質	FRP・コンクリート・その他（ ）	
高置水槽	有効容量	① m ³ ・② m ³		槽数	有（ ）槽 ・ 無		

給 水 方 式	施 工 前	<input type="checkbox"/> 受水槽+高置水槽 <input type="checkbox"/> 直結給水方式（増圧直結給水方式を含む） <input type="checkbox"/> 受水槽のみ <input type="checkbox"/> その他（ ） <input type="checkbox"/> 増圧ポンプ+高置水槽 ※新設の場合は選択不要
	施 工 後	<input type="checkbox"/> 受水槽+高置水槽 <input type="checkbox"/> 直結給水方式（増圧直結給水方式を含む） <input type="checkbox"/> 受水槽のみ <input type="checkbox"/> その他（ ） <input type="checkbox"/> 増圧ポンプ+高置水槽

□設置・□変更・□廃止 年月日		年 月 日
設置理由	<input type="checkbox"/> 直結給水が認められない建物（化学薬品を扱う施設、市の配水管の水圧低下をきたす施設等） <input type="checkbox"/> 設置が適当な建物（断水時の影響が大きい施設、常時一定の水圧が必要な施設等） <input type="checkbox"/> 配水能力不足（市の配水管の口径が小さい等） <input type="checkbox"/> メーター口径が大きい <input type="checkbox"/> 貯留機能の確保（震災時における断水対策） <input type="checkbox"/> その他（ ）	
□変更理由	□水槽の数や容量等を変更するため（例：受水槽+高置水槽 →増圧ポンプ+高置水槽）（変更）	
□廃止理由	<input type="checkbox"/> 建物の取り壊し・建て替えのため（廃止） <input type="checkbox"/> 直結給水方式（増圧直結給水含む）に切り替えるため（廃止） <input type="checkbox"/> その他（ ）	

注) この用紙は、保健所又は福祉保健局に提出いたしますので、あらかじめご了承ください。