

様式第4号(第8条関係)

年 月 日

富士吉田市長 様

申請者 住 所
氏 名
電 話

補 助 事 業 完 了 報 告 書

年 月 日付け 第 号で補助事業の承認を受けた下水道普及促進支援事業が完了したので、富士吉田市下水道普及促進支援事業補助金交付要綱第8条の規定により、次のとおり報告します。

- 1 補助事業着工年月日 年 月 日
- 2 補助事業完了年月日 年 月 日
- 3 浄化槽工事業者名 名 称
及び登録番号 登録番号
- 4 浄化槽保守点検業者名 名 称
及び登録番号 登録番号
- 5 浄化槽清掃業者名 名 称
及び許可番号 許可番号
- 6 振込先

金 融 機 関 名	銀行 支店	
預 金 の 種 類	普 通 当 座	
口 座 番 号		
口 座 名 義 人	住 所	
	フリガナ	
	氏 名	

7 添付書類

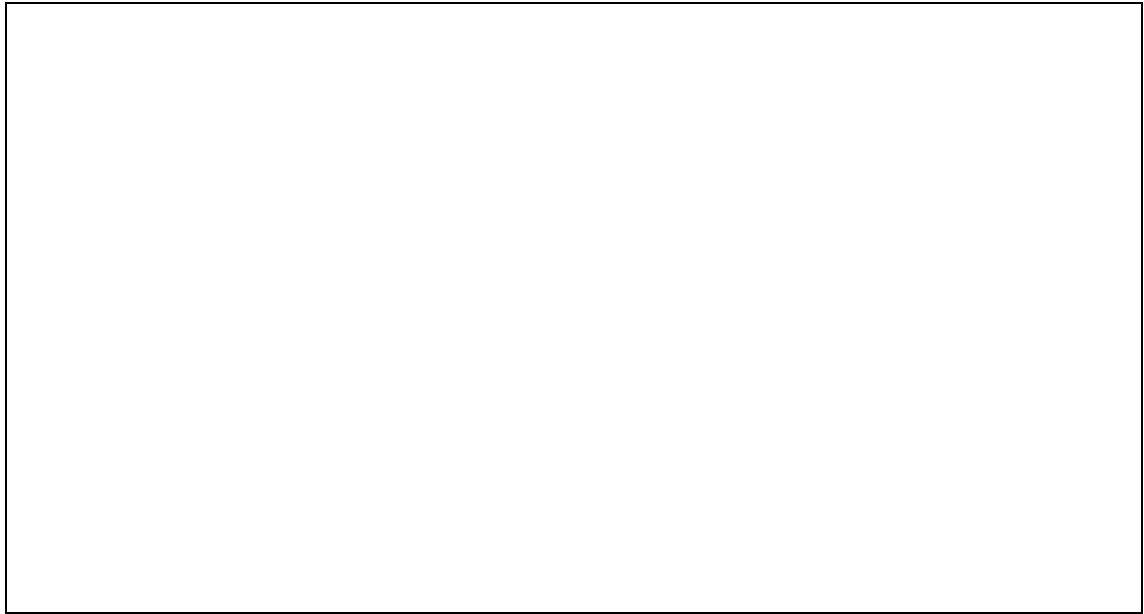
- (1) 浄化槽保守点検業者及び浄化槽清掃業者との業務委託契約書の写し
- (2) 浄化槽法定検査領収書の写し
- (3) 浄化槽の設置費用の領収書の写し
- (4) 浄化槽の設置工事の指定写真
- (5) 建築物の完了検査に係る申請書、領収書又は検査済証のうちいずれかの写し
- (6) 富士吉田市に住所を有する証明書
- (7) チェックリスト
- (8) その他市長が必要と認める書類

年 月 日

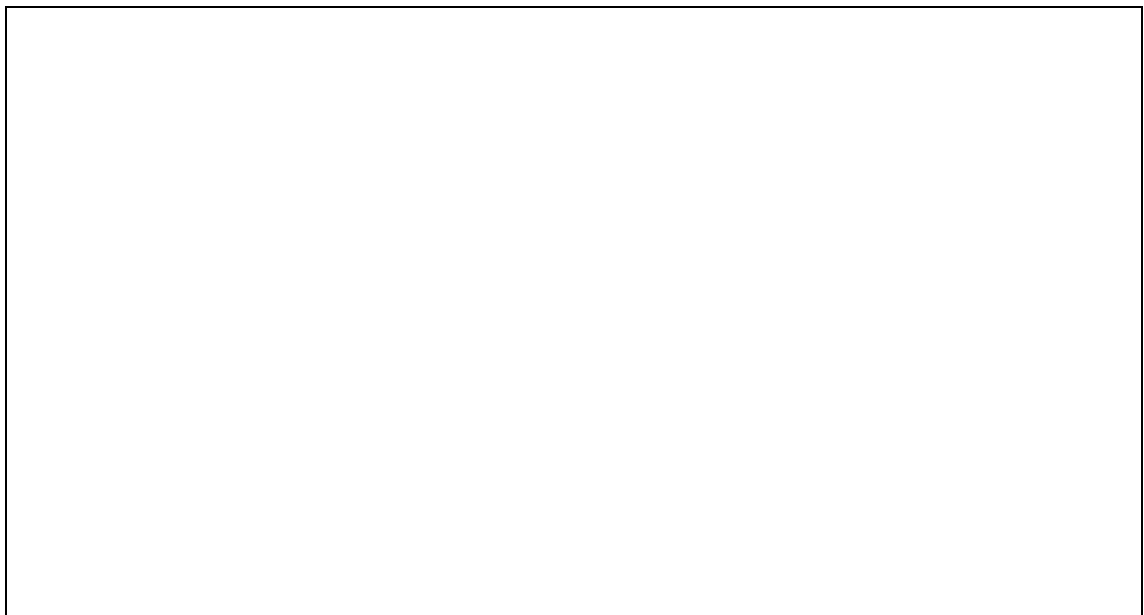
下水道普及促進支援事業工事写真

申請者 住 所
氏 名

- 1 浄化槽設備士が実地に監督していることを証する写真(設備士及び浄化槽工事業者登録票・届出票が確認でき、設置場所及びその周辺が把握できる写真)

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for a photograph showing a wastewater treatment tank installer supervising the work on-site.

- 2 基礎工事の状況を示す写真(栗石地業を行った後、すてコンクリートを打っている所の写真)

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for a photograph showing the status of the foundation work, specifically after the gravel bedding is completed and before the concrete is poured.

年 月 日

下水道普及促進支援事業工事写真

- 3 据付工事の状況を示す写真(水張りを行い、本体の水平を確認しつつ埋め戻しの作業を行っている事が分かる写真)



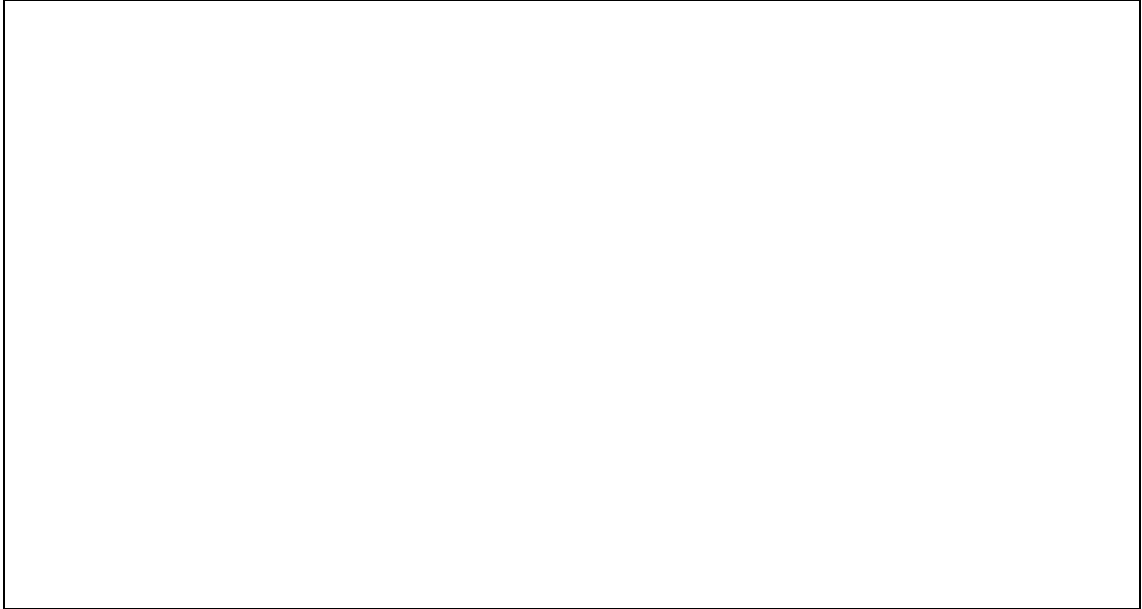
- 4 かさ上げの状況を示す写真(バルブの上端からマンホール蓋までの距離30cm以内が分かるように、スケールをあてた写真)



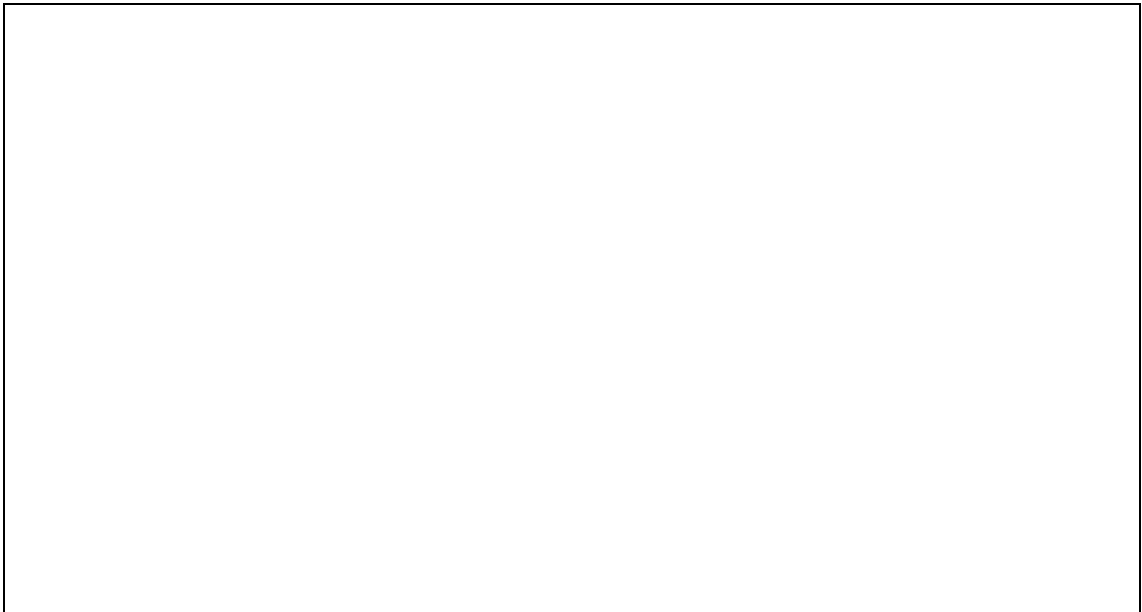
年 月 日

下水道普及促進支援事業工事写真

5 工事完成写真(配管状況、升設置状況、浄化槽設置完了等が明確に分かる写真)

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for a photograph showing the completion of construction work, such as pipe installation, manhole placement, or septic tank completion.

6 浄化槽本体の写真(浄化槽の機種認定番号、人槽等の分かる写真)

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for a photograph of the septic tank body, showing the model identification number and access points.

[チェックリスト]

検査項目	チェックのポイント	確認欄
1 流入管きょ及び放流管きょの勾配	汚物や汚水の停滞がないか。	
2 放流先の状況	放流口と放流水路の水位差が適切に保たれ、逆流のおそれはないか。	
3 誤接合等の有無	生活排水が全て接続されているか。 雨水や工場排水等が流入していないか。	
4 升の位置及び種類	起点、屈曲点、合流点及び一定間隔ごとに適切な升が設置されているか。	
5 流入管きょ、放流管きょ及び空気配管の変形、破損のおそれ。	管の露出等により変形、破損のおそれはないか。	
6 かさ上げの状況	バルブの操作などの維持管理を容易に行うことができるか。	
7 浄化槽本体の上部及びその周辺の状況	保守点検、清掃を行いにくい場所に設置されていないか。	
	保守点検、清掃の支障となるものが置かれていないか。	
	コンクリートスラブが打たれているか。	
8 漏水の有無	漏水が生じていないか。	
9 浄化槽本体水平の状況	水平が保たれているか。	
10 接触材等の変形、破損、固定の状況	嫌気ろ床槽のろ材及び接触ばっ気槽の接触材に変形や破損はないか。	
	しっかり固定されているか。	
11 ばっ気装置、逆流装置及び汚泥移送装置の変形、破損、固定及び稼働の状況	各装置に変形や破損はないか。	
	しっかり固定されているか。	
	空気の出方や水流に片寄りはないか。	

検査項目	チェックのポイント	確認欄
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)の設備、稼働状況	ポンプますに変形や破損はないか。	
	ポンプます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。	
14 ブローワーの設置、稼働状況	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。	
	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。	
補助事業工期		年 月 日～ 年 月 日
上記のとおり確認したことを証します。		年 月 日
担当浄化槽設備士 氏名		
(浄化槽設備士免状の交付番号)