

浄化槽中間検査票

検査月日	令和〇年〇月〇日	検査員	
設置者住所	会津坂下町〇〇〇〇〇〇	設置者氏名	坂下太郎
施工業者		業者立会人 (浄化槽設備士)	
検査項目	確認事項	指摘事項	確認欄
浄化槽名称	〇〇〇〇〇型		
浄化槽型式認定番号	〇-〇-〇-〇〇-〇 型〇〇〇〇〇〇		
浄化槽	外観に異常(亀裂・漏水等) がないこと ☐ 無 ☐ 有		
	内部に異常が(薬剤筒等) ないこと ☐ 無 ☐ 有		
施工状況	ベースコンクリートが適正に 打設されていること		
	浄化槽が水平に設置されて いること		
	※該当のみ 支柱が適正に設置されていること		
放流先	放水路の確認		
	常時流水しているか		