

## 浄化槽法定検査 依頼申し込み書

### お申し込み方法

スマートフォン等からのお申し込みが可能です。右のQRコードをご利用ください。  
トップページURL <https://www.shizuokaseikaken.or.jp/>



この用紙をご利用いただく場合は、「依頼者ご記入欄」をご記入いただき、  
返信用封筒またはFAXにてご返信願います。  
別紙「浄化槽法定検査の約款等」はご確認のうえ保管してください。

(WEB依頼画面)

### 検査手数料 (消費税法により消費税はかかりません。)

11条の検査手数料は、お支払方法を口座振替にさせていただきますと、500円差し引いた額とさせていただきます。

浄化槽の規模(人槽)	~10	11~20	21~50	51~100	101~300	301~
7条検査	11,500円		14,500円	18,000円	19,500円	21,500円
11条検査	5,800円	6,500円	9,500円	13,000円	15,000円	17,000円

### 依頼者ご記入欄

浄化槽法に基づく「法定検査」を一般財団法人静岡県生活科学検査センターに申し込みます。

設置者講習会		記入日	年 月 日		
依頼方法 <small>右記に☑を入れてください。</small>	<input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 毎年	・「継続」は毎年の申し込み手続きが省略できます。 ・「毎年」は毎年の申し込み手続きが必要になります。 ・公共施設の浄化槽の場合、またはご依頼者様が毎年変更される場合は、「毎年」を選択ください。 ・依頼方法が未選択の場合は、「継続」のご依頼で受け付けします。			
フリガナ 依頼者氏名					
依頼者住所	〒				
電話/FAX	フリガナ ご担当者名				
施設名 <small>自宅の場合は世帯主様の氏名、 集合住宅はアパート名などを記入</small>					
設置場所住所	〒				
人槽 <small>浄化槽の規模</small>	人槽	使用人数 <small>不特定多数の場合は記入不要</small>	人		
浄化槽の使用状況 使用開始(予定)日	<input type="checkbox"/> 使用開始前 <input type="checkbox"/> 使用開始済	使用開始前の場合は開始予定日、使用開始済は開始日をご記入ください。 年 月 日			
検査区分	<input type="checkbox"/> 7条検査 <input type="checkbox"/> 11条検査	使用状況が使用開始前、または使用開始後8ヶ月以内 使用期間が使用開始後、8ヶ月を経過している			
保守点検業者名		点検回数	年・月・週	回	
清掃業者名		清掃実施日	年 月 日		
連絡事項 <small>連絡事項がある場合は ご記入ください。</small>					
口座振替希望	<input type="checkbox"/>	検査手数料を口座振替でお支払いをご希望の方は、☑を入れてください。 後日契約書類を郵送します。			

浄化槽の維持管理向上のため、必要に応じて、お客様より委託を受けている管理業者に情報提供を行います。  
お預かりした個人情報は、浄化槽法定検査業務以外には使用いたしません。

裏面の記入例を参考にご記入ください

## 記入例

以下を参考に、おもて面の「依頼者ご記入欄」をご記入ください。

### 参考1 浄化槽の使用状況、使用開始(予定)日について

浄化槽が設置工事前の場合、「使用開始前」に☑をしてください。  
使用開始日は使用開始予定日をご記入ください。

### 参考2 検査区分について

**7条検査**（浄化槽法第7条 浄化槽設置後の水質検査）  
浄化槽を設置し、ご使用開始後3～8ヶ月の間に行います。浄化槽の設置状況を中心に設備・装置が有効に機能しているか否かを検査するもので、早期に欠陥を是正することを目的としています。

**11条検査**（浄化槽法第11条 定期検査）  
7条検査後、毎年1回行います。浄化槽の維持管理が基準に従って適切に行われ、所期の処理機能が確保されているか否かを検査します。

		記入日	2023年4月1日
依頼方法 <small>右記に☑を入れてください。</small>	<input checked="" type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 毎年	・「継続」は毎年の申し込み手続きが省略できます。 ・「毎年」は毎年の申し込み手続きが必要になります。 ・公共施設の浄化槽の場合、またはご依頼者様が毎年変更される場合は、「毎年」を選択ください。 ・依頼方法が未選択の場合は、「継続」のご依頼で受け付けします。	
フリガナ 依頼者氏名	シズオカ ジョウタロウ 静岡 浄太郎		
依頼者住所	〒425-0085 焼津市塩津1-1		
電話/FAX	054-621-5863/054-621-5450 フリガナ ご担当者名		
施設名 <small>自宅の場合は世帯主様の氏名、 集合住宅はアパート名などを記入</small>	シズオカ ジョウジロウ 静岡 浄次郎 住宅		
設置場所住所	〒425-0085 焼津市塩津1-2		
人槽 <small>浄化槽の規模</small>	10 人槽	使用人数 <small>不特定多数の場合は記入不要</small>	7 人
浄化槽の使用状況 使用開始(予定)日	<input checked="" type="checkbox"/> 使用開始前 <input type="checkbox"/> 使用開始済	使用開始前の場合は開始予定日、使用開始済は開始日をご記入ください。 2023年6月1日	
検査区分	<input checked="" type="checkbox"/> 7条検査 <input type="checkbox"/> 11条検査	使用状況が使用開始前、または使用開始後8ヶ月以内 使用期間が使用開始後、8ヶ月を経過している	
保守点検業者名	(株)○○ (不明な場合には未記入)	点検回数	年・月・週 4 回
清掃業者名	(有)△△ (不明な場合には未記入)	清掃実施日	年 月 日
連絡事項 <small>連絡事項がある場合は ご記入ください。</small>			
口座振替希望	<input checked="" type="checkbox"/>	検査手数料を口座振替でお支払いをご希望の方は、☑を入れてください。 後日契約書類を郵送します。	