

空気調和設備維持管理計画表

| 作業内容 | 該当の有無 | 実施回数 (回/年) | 実施月 | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|-------|---------------|-----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|
| | | | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
| 空気環境測定 | 有無 | | | | | | | | | | | | | |
| 空気環境測定機器の較正 | 有無 | | | | | | | | | | | | | |
| 空気調和機(エアハンドファンコイル)の点検・整備 | 有無 | | | | | | | | | | | | | |
| エアフィルター洗滌又は交換 | 有無 | | | | | | | | | | | | | |
| 吹出口、吸込口清掃 | 有無 | | | | | | | | | | | | | |
| ダクト類、配管類の点検 | 有無 | | | | | | | | | | | | | |
| 空調機排水受け(ドレンパン)の点検 | 有無 | | | | | | | | | | | | | |
| 空調機排水受け(ドレンパン)の清掃 | 有無 | | | | | | | | | | | | | |
| 加湿装置の点検 | 有無 | | | | | | | | | | | | | |
| 加湿装置の清掃 | 有無 | | | | | | | | | | | | | |
| 温熱源機器の点検・整備 | 有無 | | | | | | | | | | | | | |
| 冷熱源機器の点検・整備 | 有無 | | | | | | | | | | | | | |
| 自動制御装置の点検・整備 | 有無 | | | | | | | | | | | | | |
| 給排気ファンの点検・整備 | 有無 | | | | | | | | | | | | | |
| 冷却塔及び配管の点検・整備 | 有無 | | | | | | | | | | | | | |
| 冷却塔及び配管の清掃 | 有無 | | | | | | | | | | | | | |
| 冷却塔、加湿装置の原水の水質検査 | 有無 | | | | | | | | | | | | | |
| 冷却塔冷却水のレジオネラ属菌検査 | 有無 | | | | | | | | | | | | | |
| 備考 | | | | | | | | | | | | | | |

(注) 「該当の有無」は、どちらかに○を付けること。

実施月欄に○を付けること。

作業内容は記入例を参考に、各建築物に応じた項目とすること。

空気環境測定は2カ月以内ごとに1回行うこと。また、ホルムアルデヒドの測定の必要がある場合は、(ホ)を欄に記載すること。

冷却塔冷却水等に上水以外の水を使用する場合は、水質検査の実施月に○を付けること。

給排水設備維持管理計画表

| 作業内容 | | 該当の有無 | 実施回数 (回/年) | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|------------------|----------------------|--------|---------------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| 給 水 設 備 | 飲用貯水槽(受水槽・高置水槽)の清掃 | 有 無 | | | | | | | | | | | | | |
| | 飲用水水質検査 | 有 無 | | | | | | | | | | | | | |
| | 貯湯槽の清掃 (中央管理式のみ) | 有 無 | | | | | | | | | | | | | |
| | 給湯水水質検査 (中央管理式のみ) | 有 無 | | | | | | | | | | | | | |
| | 簡易専用水道 法定検査 | 有 無 | 1 | | | | | | | | | | | | |
| 備 | ポンプ類・配管類 の点検 | 有 無 | | | | | | | | | | | | | |
| 排 水 設 備 | 汚水槽の清掃 | 有 無 | | | | | | | | | | | | | |
| | 雑排水槽の清掃 | 有 無 | | | | | | | | | | | | | |
| | 浄化槽法定検査 | 有 無 | 1 | | | | | | | | | | | | |
| 設 備 | グリストラップ の清掃 | 有 無 | 毎週 | | | | | | | | | | | | |
| 備 | ポンプ類・配管類 の点検 | 有 無 | | | | | | | | | | | | | |
| 雑 用 水 | 雑用水水質検査 | 有 無 | | | | | | | | | | | | | |
| | 雑用水槽の清掃 | 有 無 | | | | | | | | | | | | | |
| | 雑用水槽の点検 | 有 無 | | | | | | | | | | | | | |
| 備考 | | | | | | | | | | | | | | | |

(注) 「該当の有無」は、どちらかに○を付けること。
 実施月欄に○を付けること。
 作業内容は記入例を参考に、各建築物に応じた項目とすること。
 飲用水水質検査は、水道事業者から受水の場合16項目(16)・12項目(12)を、地下水等のこれ以外の水使用の場合51項目(51)・12項目(12)・7項目(7)を欄に記載すること。
 飲用貯水槽及び貯湯槽の清掃は1年以内ごとに1回行うこと。
 飲用水水質検査の内、トリハロメタン等(12項目)は6月から9月の間に1回行うこと。
 汚水槽・雑排水槽の清掃は6カ月以内ごとに1回行うこと。
 グリストラップの清掃は、日常清掃の他に大掃除を行う場合は実施月欄に○を付けること。

清掃実施計画表

| 作 業 内 容 | 実施 回数 (回/年) | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|----------|-------------------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|
| | | | | | | | | | | | | | |
| 全館清掃 () | | | | | | | | | | | | | |
| 定期清掃 () | | | | | | | | | | | | | |
| 〃 () | | | | | | | | | | | | | |
| 〃 () | | | | | | | | | | | | | |
| 備考 | | | | | | | | | | | | | |

(注) 自社清掃の場合は () 内に床面、壁面、ガラス、照明器具等記入、委託清掃の場合は仕様書を添付すること。
 実施月欄に○を付けること。
 全館清掃は6カ月以内ごとに1回行うこと。

一般廃棄物処理計画表

| 種 別 | 保管方法 | 処理方法 | 回収頻度 |
|------------------|------|------|------|
| 可燃物 (生ゴミ、紙屑等) | | | ／ |
| 不燃物 (ガラス類、セトモノ等) | | | ／ |
| 資源物 (紙類) | | | ／ |
| 資源物 (空ビン) | | | ／ |
| 資源物 (空缶) | | | ／ |
| | | | ／ |

産業廃棄物処理計画表

| 種 別 | 処理方法 | 回収頻度 |
|---------------------|------|------|
| 汚泥 (雑排水槽を保有している場合) | | ／ |
| グリストラップの廃油 (該当施設のみ) | | ／ |

(注) 保管方法は、コンテナ、ビニル袋、ポリバケツ等記載すること。
 処理方法は、委託収集、真空輸送、自己焼却等記載すること。
 種別は記入例を参考に、各建築物に応じた項目とすること。

ねずみ等生息調査（駆除）実施計画表

| 調査場所 の用途 | 調査対象 | 実施 回数 (回/年) | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|-----------------|-------------|-------------------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|
| 全館 | ねずみ | | | | | | | | | | | | | |
| | 衛生害虫 () | | | | | | | | | | | | | |
| | 衛生害虫 () | | | | | | | | | | | | | |
| 厨房 (店名:) | ねずみ | | | | | | | | | | | | | |
| | 衛生害虫 () | | | | | | | | | | | | | |
| | 衛生害虫 () | | | | | | | | | | | | | |
| | ねずみ | | | | | | | | | | | | | |
| | 衛生害虫 () | | | | | | | | | | | | | |
| | 衛生害虫 () | | | | | | | | | | | | | |
| | ねずみ | | | | | | | | | | | | | |
| | 衛生害虫 () | | | | | | | | | | | | | |
| | 衛生害虫 () | | | | | | | | | | | | | |
| 備考 | | | | | | | | | | | | | | |

(注) 調査場所の用途は記入例を参考に、各建築物に応じた項目とすること。
 調査対象 () 内にゴキブリ、蚊、ハエ、ダニ等記載。
 調査実施月に○を付けること。
 全館の統一的調査は6カ月以内ごとに1回行うこと。
 厨房等の食料を扱う区域・排水槽阻集器及び廃棄物の保管設備の周辺等の調査は、
 2カ月以内ごとに1回行うこと。

委託業者一覧表

| No. | 業種名 | 業者名 | 登録（許可）番号 |
|-----|-----------------|-----|----------|
| 1 | 飲料水水質検査 | | |
| 2 | 貯水槽清掃 | | |
| 3 | 害虫防除 | | |
| 4 | 空気環境測定 | | |
| 5 | ビル清掃（日常） | | |
| 6 | ビル清掃（定期） | | |
| 7 | 排水設備清掃 | | / |
| 8 | 一般廃棄物 | | |
| 9 | 産業廃棄物（ 収集・運搬 | | |
| 10 | 産業廃棄物（ 中間処理 | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

（注）No. 1～3は指導要綱で、登録業者への委託が原則として義務づけられており、
 またNo. 4～6は、委託する場合原則として登録業とするものです。
 該当しない項目については、業者名の欄に「該当なし」と記入すること。
 自社で実施の場合は、業者名の欄に「自社」と記入すること。
 登録のない業者の場合は、登録番号の欄に「登録なし」と記入すること。

連 絡 先 等

1. 保健所からの文書送付先

*講習会の案内、法律改正の通知等を送付する場合の連絡先です。

住 所 _____

*住所は、〇〇ビル〇〇階まで記入してください。

名 称 _____

担当者 _____

部署名 _____

T E L _____

F A X _____

メール _____

2. 立入検査の連絡先

◇同上 ← 1と同じ場合は○で囲んでください。

名 称 _____

担当者 _____

部署名 _____

T E L _____

F A X _____

メール _____

3. 立入検査時の訪問場所

例：1 F 受付、B 1 F 機械室、3 F 管理事務所 等