

# 法定検査受検申込書

浄化槽法第7条及び第11条に規定する「水質に関する検査(法定検査<sup>\*1</sup>)」を申し込みます。

施設名(個人宅の場合は世帯主等のお名前) :	_____
所在地(裏面に案内図も記載してください) :	_____
浄化槽の人槽 : _____	人槽 _____
浄化槽使用開始(予定) :	_____年 _____月 _____日
浄化槽設置補助金(市町村補助)の有無 :	有 ・ 無 _____

(指定検査機関<sup>\*2</sup>)

一般社団法人 山梨県浄化槽協会 会長 殿

年 月 日

申込者 住 所

氏 名

印

TEL

(日中に連絡が取れる番号を記載してください。)

浄化槽設置等に係る業者※

名 称 (又は氏名)

住 所

連絡先

※ 申込者に連絡がとれない場合など、第7条検査の実施に際して、浄化槽協会から問合せを行う場合がありますので、必ず記載してください。

- \*1 浄化槽をお使いの方は、浄化槽の使用を開始した3~8か月の間に1回目の法定検査(浄化槽法第7条)を、その後は毎年1回の法定検査(浄化槽法第11条)を、指定検査機関に依頼して受けることが、浄化槽法で義務付けられています。
- \*2 一般社団法人山梨県浄化槽協会(住所:甲府市西下条町965)は、浄化槽法に基づき、山梨県から唯一指定された指定検査機関です。
- \* 法定検査手数料は、県の承認を受けて決められています。
- \* 法定検査の結果は、浄化槽法に基づき、指定検査機関から関係行政機関に報告されます。

法定検査についてご不明な点は、山梨県浄化槽協会(電話055-288-1132)又は山梨県大気水質保全課(電話055-223-1511)にお問い合わせください。

確認欄	市町村 (受理確認)	<input type="checkbox"/> 記載事項チェック	林務環境事務所 (経由確認)	浄化槽協会	受付日
		<input type="checkbox"/> 補助金チェック			

**【案内図】**

(指定検査機関が法定検査に伺うため、目印になる施設等も含めて記載ください。)