

特定建築物環境衛生管理調査票

※太枠の中は必ずご記入ください

特定建築物の名称			
特定建築物の所在地			
建物所有者	法人(団体)又は個人名 (法人(団体)の場合) 役職・代表者氏名		
維持管理権原者	法人(団体)又は個人名 (法人(団体)の場合) 役職・代表者氏名		
建築物環境衛生管理技術者	氏名		所属(会社名等)
	電話番号		
	他の特定建築物との兼任状況	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (兼任施設数(当該建築物を除く): 施設)	
担当者(記入者)	氏名		所属(会社名等)
	電話番号		メールアドレス

①空気環境及び空調設備について

換気方式 (該当する設備に■をつけてください)	<input type="checkbox"/> 空気調和設備	エア・フィルター、電気集じん機等を用いて外から取り入れた空気等を浄化し、その温度、湿度及び流量を調節して供給(排出を含む。)することができる機器及び附属設備の総体(浄化、温度、湿度、流量の調節の4つの機能を備えた設備のこと)
	<input type="checkbox"/> 機械換気設備	外から取り入れた空気等を浄化し、その流量を調節して供給することができる設備

(1)空気環境の測定実施状況

測定実施者	氏名	所属(会社等)
測定日	環境基準値を超えた値が出た項目に○を、超えた項目がなければ「無」に○をつけてください。	
	無	浮遊粉じん量・CO・CO ₂ ・温度・相対湿度・気流
	無	浮遊粉じん量・CO・CO ₂ ・温度・相対湿度・気流
	無	浮遊粉じん量・CO・CO ₂ ・温度・相対湿度・気流
	無	浮遊粉じん量・CO・CO ₂ ・温度・相対湿度・気流
	無	浮遊粉じん量・CO・CO ₂ ・温度・相対湿度・気流
	無	浮遊粉じん量・CO・CO ₂ ・温度・相対湿度・気流
外気測定の実施	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	

(2)ホルムアルデヒド量の測定

測定義務	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 有の場合、該当する事項	<input type="checkbox"/> 新築 <input type="checkbox"/> 大規模な修繕又は模様替え (新築竣工日又は大規模改修完了日 年 月 日)
測定結果	<input type="checkbox"/> 実施した (測定: 年 月 日、濃度 mg/m ³) <input type="checkbox"/> 実施していない (理由:)	

(3)空調設備の保守管理

排水受け(ドレンパン)の設置	<input type="checkbox"/> 有 ⇒ 以下の項目を記入	<input type="checkbox"/> 無 ⇒ 「(4)冷却塔」に進む
排水受けの汚れ、閉塞状況の点検の実施の有無	<input type="checkbox"/> 有 (頻度: 回/)	<input type="checkbox"/> センサー等での常時監視 <input type="checkbox"/> 無(理由:)

(4)冷却塔

冷却塔の設置	<input type="checkbox"/> 有 ⇒ 以下の項目を記入	<input type="checkbox"/> 無 ⇒ 「(5)加湿装置」に進む
供給水の種類	<input type="checkbox"/> 水道水 <input type="checkbox"/> 井戸水 <input type="checkbox"/> その他() ※供給水が水道水以外の場合の水質検査の実施状況を記入してください。 検査実施日(年 月 日) 検査結果 <input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不適(不適項目:)	
冷却塔及び水の汚れの点検	<input type="checkbox"/> 実施している (頻度: 回/ 直近実施日: 年 月 日) <input type="checkbox"/> 実施していない(理由:)	
冷却塔内及び水管の清掃	<input type="checkbox"/> 実施している (頻度: 回/ 直近実施日: 年 月 日) <input type="checkbox"/> 実施していない(理由:)	
レジオネラ殺菌剤の使用	<input type="checkbox"/> 使用している (薬剤名:) <input type="checkbox"/> 使用していない	

(5)加湿装置

加湿装置の設置	<input type="checkbox"/> 有 ⇒ 以下の項目を記入	<input type="checkbox"/> 無 ⇒ 「②給水設備について」に進む
供給水の種類	<input type="checkbox"/> 水道水 <input type="checkbox"/> 井戸水 <input type="checkbox"/> その他() ※供給水が水道水以外の場合の水質検査の実施状況を記入してください。 検査実施日(年 月 日) 検査結果 <input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不適(不適項目:)	
加湿装置の汚れの点検	<input type="checkbox"/> 実施している (頻度: 回/ 直近実施日: 年 月 日) <input type="checkbox"/> 実施していない(理由:)	
加湿装置の清掃	<input type="checkbox"/> 実施している (頻度: 回/ 直近実施日: 年 月 日) <input type="checkbox"/> 実施していない(理由:)	

②給水設備について

(1)給水方法

飲料水に使用している水の種類	<input type="checkbox"/> 水道水 <input type="checkbox"/> 井戸水 <input type="checkbox"/> その他()					
貯水槽の有無	<input type="checkbox"/> 有 ⇒ 以下の項目を記入 <input type="checkbox"/> 無 ⇒ 「③給湯設備について」に進む					
貯水槽の種別	有効容量	清掃年月日	清掃実施者(会社名等)	簡易専用水道の法定検査の実施	実施年月日	検査実施者(会社名等)
受水槽	m ³	年 月 日		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	年 月 日	
高置水槽	m ³	年 月 日				
その他()	m ³	年 月 日				

(2)残留塩素の測定

実施状況	<input type="checkbox"/> 実施している (回/) <input type="checkbox"/> 実施していない(理由:)		
測定結果	0.1mg/L未満の値が出たことがありますか <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい		

(3)水質検査(※検査結果の写しを提出してください)

水質検査機関							
実施年月日	年	月	日	・	年	月	日
基準値を超えた項目	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(項目名:)	➡	有の場合、その原因及び対策				

③給湯設備について

給湯方式について	<input type="checkbox"/> 中央式 ⇒ 以下の項目を記入 <input type="checkbox"/> 局所式 ⇒ 「(3)貯湯槽について」に進む
----------	--

(1)残留塩素の測定(末端給水栓での水温が55℃以上に保持されている場合は、省略可)

実施状況	<input type="checkbox"/> 実施している (回/) <input type="checkbox"/> 実施していない ⇒(理由:)
測定結果	0.1mg/L未満の値が出たことがありますか <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい

(2)水質検査(※検査結果の写しを提出してください)

水質検査機関							
実施年月日	年	月	日	・	年	月	日
基準値を超えた項目	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(項目名:)	➡	有の場合、その原因及び対策				

(3)貯湯槽

貯湯槽の有無	<input type="checkbox"/> 有 ⇒以下の項目を記入 <input type="checkbox"/> 無 ⇒ 「④雑用水について」に進む			
使用している水の種類	有効容量	設定温度	清掃年月日	清掃実施者(会社名等)
	m ³	℃	年 月 日	

④雑用水について

雑用水の利用	<input type="checkbox"/> 有 ⇒ 以下の項目を記入 <input type="checkbox"/> 無 ⇒ 「⑤排水槽について」に進む
使用水の種類	<input type="checkbox"/> 雨水 <input type="checkbox"/> 井戸水 <input type="checkbox"/> 工業用水 <input type="checkbox"/> その他()
利用目的	<input type="checkbox"/> 水洗便所 <input type="checkbox"/> 修景施設 <input type="checkbox"/> 散水 <input type="checkbox"/> 清掃 <input type="checkbox"/> その他()

(1)残留塩素の測定

実施状況	<input type="checkbox"/> 実施している (回/) <input type="checkbox"/> 実施していない ⇒(理由:)
測定結果	0.1mg/L未満の値が出たことがありますか <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい

(2)水質検査

実施状況	<input type="checkbox"/> 実施している <input type="checkbox"/> 実施していない ⇒(理由:)						
検査項目	<input type="checkbox"/> pH <input type="checkbox"/> 臭気 <input type="checkbox"/> 外観 <input type="checkbox"/> 大腸菌 <input type="checkbox"/> 濁度 <input type="checkbox"/> その他()						
検査頻度	pH、臭気、外観(回/) 大腸菌、濁度(回/)						
基準値を超えた項目	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(項目名:)	➡	有の場合、その原因及び対策				

(3)雑用水槽

雑用水槽の有無	<input type="checkbox"/> 有 ⇒ 以下の項目を記入 <input type="checkbox"/> 無 ⇒ 「⑤排水槽について」に進む
点検の実施状況	<input type="checkbox"/> 実施している <input type="checkbox"/> 実施していない ⇒(理由: _____)
清掃の実施状況	<input type="checkbox"/> 実施している <input type="checkbox"/> 実施していない ⇒(理由: _____)

⑤排水槽について

※排水槽とは、建築物内から発生した便所、厨房等から発生する排水を一時的に貯留する汚水槽や雑排水槽等のことです。グリーストラップや浄化槽等の処理設備も該当します。

排水槽の有無		<input type="checkbox"/> 有 ⇒ 以下の項目を記入 <input type="checkbox"/> 無 ⇒ 「⑥清掃について」に進む		
排水槽の種別	有効容量	清掃の実施	清掃年月日	清掃実施者 (会社名等)
	m ³	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無⇒(理由: _____)	年 月 日 年 月 日	
	m ³	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無⇒(理由: _____)	年 月 日 年 月 日	

⑥清掃について

日常清掃	<input type="checkbox"/> 実施している(実施者(会社名等) _____) <input type="checkbox"/> 実施していない ⇒(理由: _____)
大掃除(定期清掃)	<input type="checkbox"/> 実施している (実施者(会社名等) _____) (実施日: 年 月 日、 年 月 日) <input type="checkbox"/> 実施していない⇒(理由: _____)

⑦ねずみ等の防除について

防除作業実施者 (会社名等)	
生息状況調査の実施	<input type="checkbox"/> 実施している(実施日: 年 月 日、 年 月 日、 年 月 日、 年 月 日) <input type="checkbox"/> 実施していない⇒(理由: _____)
防除作業の実施	<input type="checkbox"/> 実施している(実施日: 年 月 日、 年 月 日、 年 月 日、 年 月 日) <input type="checkbox"/> 実施していない⇒(理由: _____)

⑧帳簿書類の備付け(保管)について

建築物の平面図、断面図、設備配置図、系統図等(空調設備、給水設備、排水設備等) 【永年保存】	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
建築物の点検、清掃、検査等の維持管理に関する書類 【5年間保存】	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

⑨備考(連絡事項、補足事項等がございましたら、ご記入ください。)

ご協力いただき、ありがとうございました。今後とも特定建築物の衛生管理について、努めていただくようよろしくお願い致します。