

特定建築物維持管理報告書 (年度分)

年 月 日 提出

特定建築物	名称			
	所在地			
特定建築物所有者等 (届出者)	氏名			
	住所			
管理技術者	氏名		免状番号	第 号
立入時の 連絡先	会社名	所属・職名	氏名	電話

空気環境 管理	設備の種類	1. 空調設備 2. 機械換気設備 3. その他							
	空気環境の測定	年間測定回数	回/年		測定地点数	地点	1日の測定回数		回/日
		測定項目 (温熱条件)	延べ 測定回数	延べ 不適合回数	不適合率 (%)	測定項目 (汚染条件)	延べ 測定地点数	延べ 不適合地点数	不適合率 (%)
		温度				浮遊粉じん量			
		相対湿度				一酸化炭素			
		気流				二酸化炭素			
		ホルムアルデヒド	測定地点数		不適合地点数		不適合率 (%)		
	冷却塔	1. 有 2. 無	冷却塔の使用期間中の点検回数			回/月	冷却塔の清掃回数		回/年
		冷却水の水源	1. 市水道水 2. 専用水道 3. その他 () 16項目の水質検査: 月 日						
			冷却水の使用期間中の点検回数		回/月	冷却水の水管の清掃回数		回/年	
			冷却水の水管の清掃薬剤の種類		冷却水のレジオネラ属菌検査の有無		1. 有 2. 無		
		空調設備の排水受け	使用期間中の点検回数		回/月	清掃を実施した場合		回/年	
		加湿装置	1. 有 2. 無	使用期間中の点検回数		回/月	清掃回数		回/年

飲料水 管 理	飲料水の水源	1. 市水道水 2. 専用水道 3. 井水 4. その他 ()						
	給水方式	1. 市水道直結 2. 受水槽方式						
	水質検査	眼視等の検査 及 び 残留塩素の測定	飲料水			中央式給湯水 (残留塩素の測定は末端給水栓で55度以下の場合)		
			検査の種類	実施回数	異常・不適の有無 (1回でもあれば有)	検査の種類	実施回数	異常・不適の有無 (1回でもあれば有)
			眼視等の検査	回/週	1. 有 2. 無	眼視等の検査	回/週	1. 有 2. 無
			残留塩素の測定	回/週	1. 有 2. 無	残留塩素の測定	回/週	1. 有 2. 無
	飲料水の 供給に係る 水質検査	飲料水			中央式給湯水			
		検査項目	検査年月日	検査結果	検査項目	検査年月日	検査結果	
		1. 16項目 2. 11項目	・ ・	1. 適 2. 不適	1. 16項目 2. 11項目	・ ・	1. 適 2. 不適	
		1. 16項目 2. 11項目	・ ・	1. 適 2. 不適	1. 16項目 2. 11項目	・ ・	1. 適 2. 不適	
	消毒副生成物	・ ・	1. 適 2. 不適	消毒副生成物	・ ・	1. 適 2. 不適		
防錆剤	添加の有無	1. 有(商品名及び主成分:) 2. 無						
	防錆剤濃度検査	検査回数	回/年	防錆剤濃度	~	mg/L		

飲料水管理	貯水(湯槽)の種類	清掃年月日	貯水(湯槽)の種類	清掃年月日
		・		・
		・		・

雑用水管理	雑用水の水源	1. 市水道水・専用水道 2. 井水 3. 再利用水 4. その他 ()					
	雑用水の用途	1. 水洗便所の流し水のみ 2. その他					
	雑用水の供給に係る水質検査	検査の種類	実施回数	異常・不適の有無 (1回でもあれば有)	検査の種類	実施回数	異常・不適の有無 (1回でもあれば有)
		残留塩素の測定	回/週	1. 有 2. 無	外 観	回/週	1. 有 2. 無
		p H 値	回/週	1. 有 2. 無	大 腸 菌	回/年	1. 有 2. 無
臭 気		回/週	1. 有 2. 無	濁 度	回/年	1. 有 2. 無	

排水(清掃)管理	排水槽の種類	清掃年月日	排水槽の種類	清掃年月日	排水設備の種類	清掃年月日
		・		・	排水ポンプ	・
		・		・	流入管 排水管	・

定期清掃(大掃除)	清掃区分	清掃年月日	清掃区分	清掃年月日	清掃区分	清掃年月日
	建物一般	・	ゴミ集積場	・		・

ねずみ・昆虫等生息調査	ねずみ・昆虫等種類	生息調査回数	実施者 ()内は委託先	生息調査結果 (有、無)	ねずみ・昆虫等種類	生息調査回数	実施者 ()内は委託先	生息調査結果 (有、無)
		回/年	1. 自主 2. 委託 ()	1. 有 2. 無		回/年	1. 自主 2. 委託 ()	1. 有 2. 無
		回/年	1. 自主 2. 委託 ()	1. 有 2. 無		回/年	1. 自主 2. 委託 ()	1. 有 2. 無

ねずみ・昆虫等駆除	ねずみ・昆虫等種類	駆除状況	駆除回数	薬剤を使用している場合		
				使用薬剤	薬剤使用状況	利用者への周知の実施
		1. 生息無のため駆除未実施 2. 薬剤を使用せず駆除実施 3. 薬剤を使用	回/年		1. 生息が確認された場所のみ使用 2. 上記及び発生しやすい場所で使用 3. 施設全体で一時的に使用	1. 実施 2. 未実施
		1. 生息無のため駆除未実施 2. 薬剤を使用せず駆除実施 3. 薬剤を使用	回/年		1. 生息が確認された場所のみ使用 2. 上記及び発生しやすい場所で使用 3. 施設全体で一時的に使用	1. 実施 2. 未実施
		1. 生息無のため駆除未実施 2. 薬剤を使用せず駆除実施 3. 薬剤を使用	回/年		1. 生息が確認された場所のみ使用 2. 上記及び発生しやすい場所で使用 3. 施設全体で一時的に使用	1. 実施 2. 未実施

吹き付けアスベスト	1. 有 (箇所名) 2. 無	有の場合の措置
-----------	------------------	---------

検査結果が不適であった場合、その項目と改善措置を記入してください。