

特定建築物管理状況報告書

特定建築物	名称	〇△ビル
	所在地	富山市〇〇町△一▲
所有者等	氏名(法人にあってはその名称及び代表者の氏名)	〇〇△会社
報告者	氏名	
	所属	
建築物環境衛生管理技術者	氏名	
連絡先電話番号		

1. 空気環境

空調設備の性能測定実施者	空気調和設備・機械換気設備・その他()		
	自ら(委託業者名(〇〇会社))		
	測定頻度	基準	適否
浮遊粉じん	6回/年	適・不適(不適があった月:)	
一酸化炭素	6回/年	適・不適(不適があった月:)	
二酸化炭素	6回/年	適・不適(不適があった月:)	
温度	6回/年・必要なし	適・不適(不適があった月:)	
相対湿度	6回/年・必要なし	適・不適(不適があった月:)	
気流	6回/年	適・不適(不適があった月:)	
ホルムアルデヒド	mg/m ³		
冷却塔供給水	水道・井戸水(基)・設備なし	加湿装置供給水	水道・井戸水・設備なし
冷却塔の維持管理	点検頻度/実施者	1回/月	自ら(委託(〇〇会社))
	清掃頻度/実施者	1回/年	自ら(委託(〇〇会社))
	レジオネラ殺菌処理	使用薬剤: △□〇	
	レジオネラ検査/検査機関	〇年 □月 △日(10CFU/100ml未満)/□〇会社	
空調機の維持管理	加湿装置の点検	1回/月	自ら(委託(〇〇会社))
	加湿装置の清掃	1回/年	自ら(委託(〇〇会社))
	排水受けの点検	1回/月	自ら(委託(〇〇会社))

冷却塔及び加湿装置に井戸水を供給している場合

水質検査実施日	検査機関	不適項目
17項目検査	年 月 日	
13項目検査	年 月 日	
消毒副生成物検査	年 月 日	
有機溶媒等検査	年 月 日	
全項目検査	年 月 日	

2. 飲料水

水源の種類	水道・井戸水・専用水道		
給水方法	直結・受水槽+高置水槽方式・受水槽+圧力水槽方式		
簡易専用水道の該当	有() 無()	定期検査受検日	〇年 □月 △日
受水槽清掃日	〇年 △月 △日	高置水槽清掃日	年 月 日
清掃実施者	自ら・委託業者名(△□会社)		
清掃作業健康診断	有(赤痢 サルモネラ O157)・無	検査機関	□〇会社
水質検査実施日	検査機関	不適項目	
17項目検査	〇年 □月 △日	●〇会社	
13項目検査	〇年 △月 △日	●〇会社	
消毒副生成物検査	〇年 ○月 □日	●〇会社	
有機溶媒等検査	年 月 日		
全項目検査	年 月 日		
残留塩素	頻度	測定者	毎日・1回/週 (滅菌器: 有() 無()) 自ら・委託業者名(△▲会社)

中央式給湯設備を設けている場合(1槽 1系統 / 設定温度 60℃)

貯湯槽清掃日	〇年 △月 △日	清掃実施者	△□会社
水質検査実施日	検査機関	不適項目	
17項目検査	〇年 □月 △日	●〇会社	
13項目検査	〇年 △月 △日	●〇会社	
消毒副生成物検査	〇年 ○月 □日	●〇会社	
有機溶媒等検査	年 月 日		
全項目検査	年 月 日		
残留塩素	頻度	測定者	毎日・1回/週 (必要なし) 自ら・委託業者名()

3. 雑用水

水源の種類	地下水・再生水・雨水・()		
使用箇所	散水・修景用水・清掃用水(水洗便所用水)		
受水槽の有無	有(専用/併用)・無	受水槽清掃日	〇年 △月 △日
清掃実施者	自ら・委託業者名(□□会社) (清掃頻度) 1回/1年		
水槽点検頻度/実施者	毎日・回/週・1回/1月・回/年 / 自ら・委託()		
水質検査頻度	検査機関	基準	適否
pH、臭気、外観	1回/7日	●〇会社	適(不適(臭気))
大腸菌	1回/2ヶ月	●〇会社	適・不適
濁度	1回/2ヶ月	●〇会社	適・不適
残留塩素	頻度	測定者	毎日・1回/週 (滅菌器(有・無)) 自ら・委託業者名(△▲会社)

4. 排水

排水槽の種類	汚水槽(1槽)・雑排水槽(槽)・湧水槽・雨水槽・()		
清掃実施日	〇年 □月 △日	〇年 △月 △日	▲年 □月 △日
清掃実施者	自ら・委託業者名(〇■会社)		
阻集器清掃頻度/実施者	毎日・回/週・1回/6ヶ月・回/年 / 自ら(委託(□△会社))		
汚水の処理	下水道・浄化槽(方式)		
浄化槽	合併・単独(人槽)	m ³	mg/L
	法定検査受検日	年 月 日	
	保守点検業者		

5. 清掃

日常の清掃実施者	自ら・委託業者名()		
定期の清掃実施者	自ら・委託業者名(□■会社)		
定期清掃実施頻度/実施日	2回/年	〇年 □月 △日	〇年 △月 △日

6. ねずみ等の防除

生息調査実施頻度	2回/年(食堂等・排水槽等: 1回/2ヶ月)		
調査の方法	ねずみ証跡調査 喫食調査(トラップ) 聞き取り() ゴキブリ及びその他昆虫証跡調査(トラップ) 聞き取り()		
I P M の実施	事前生息調査・効果判定		
駆除実施日	〇年 △月 □日	〇年 ▲月 □日	▲年 □月 △日
防除作業実施者	自ら・委託業者名(▲△会社)		

7. 図面等の整備保存

平面図及び断面図	有()・無	配置図及び系統図	有()・無
----------	--------	----------	--------

8. 備考

--