（様式—１）

**特定施設等維持管理状況報告書**

　　年　　月　　日

広島市長

（下水道局管理部管理課）

|  |  |
| --- | --- |
| 工場又は事業場の所在地 | 広島市　　　　区 |
| 工場又は事業場の名称 |  |
| 届出書申請者の氏名  （法人にあっては名称と代表者氏名） |  |
| 電話番号 | －　　　　－ |
| （担当者氏名） | （） |

特定施設等の維持管理状況等について、次のとおり報告します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| １ | 報告対象期間 | | **令和　年　月　日　～　令和　年　月　日** | | | | | | | | |
| ２ | 対象期間中の  操業日数（Ａ） | | 日 | | | | | | | | |
| ３ | 事業場の使用水量等 | |  | | 対象期間中の合計（Ｂ） | | | | | 日平均（Ｂ／Ａ） | |
| 上　水（ａ） | | ｍ３ | | | | | ｍ３／日 | |
| 地下水（ｂ） | | ｍ３ | | | | | ｍ３／日 | |
| 排　水（ｃ） | | ｍ３ | | | | | ｍ３／日 | |
| （ａ）＋（ｂ）が（ｃ）とならない場合、その理由 | | | | | | | | |
| ４ | 有害物質の使用状況 | | | | | | | | | | |
| カドミウム | 有・無 | | ﾄﾘｸﾛﾛｴﾁﾚﾝ | | 有・無 | ｼｽ-1,2-ｼﾞｸﾛﾛｴﾁﾚﾝ | | 有・無 | ほう素 | 有・無 |
| シアン | 有・無 | | ﾃﾄﾗｸﾛﾛｴﾁﾚﾝ | | 有・無 | 1,1,1-ﾄﾘｸﾛﾛｴﾀﾝ | | 有・無 | ふっ素 | 有・無 |
| 鉛 | 有・無 | | ｼﾞｸﾛﾛﾒﾀﾝ | | 有・無 | 1,1,2-ﾄﾘｸﾛﾛｴﾀﾝ | | 有・無 | 1,4-ジオキサン | 有・無 |
| 六価クロム | 有・無 | | 四塩化炭素 | | 有・無 | 1,3-ｼﾞｸﾛﾛﾌﾟﾛﾍﾟﾝ | | 有・無 |  |  |
| 砒素 | 有・無 | | 1,2-ｼﾞｸﾛﾛｴﾀﾝ | | 有・無 | ベンゼン | | 有・無 |  |  |
| 水銀 | 有・無 | | 1,1-ｼﾞｸﾛﾛｴﾁﾚﾝ | | 有・無 | セレン | | 有・無 |  |  |
|  | | |  | | | | | 整理番号 | |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ５ | | 汚水処理施設の概要 | | | | | |
| 施設の名称 |  | | |  | |
| 処理の方法 |  | | |  | |
| 稼働日数 | 日 | | | 日 | |
| 日平均処理水量 | ｍ３／日 | | | ｍ３／日 | |
| ６ | | 対象期間中に  汚水処理に用いた  薬品 | 薬品名または種類 | | 目　的 | | 量 |
|  | |  | |  |
|  | |  | |  |
|  | |  | |  |
|  | |  | |  |
| ７ | | 汚水処理等により  生じた廃棄物の  種類と量 | 種　　類 | | 処分量 | | 処分方法 |
|  | |  | |  |
|  | |  | |  |
| ８ | | 汚水処理施設の  点検状況 |  | | | | |
| ９ | 事業場排出水の  自主検査結果 | | 様式—２のとおり | □ 基準超過なし　→　10へ  □ 基準超過あり　→　様式—３を作成後、10へ | | | |
| 10 | | 特定施設の届出内容 | □ 変更なし  □ 変更あり  変更内容 | | | | |