

整理番号		水道別番号		施設番号			
専用水道台帳							
事業主体名				施設所在地			
事業名				管理者名			
給水区画名				技術管理者名			
沿 革	名称	認可・確認年月日	起工・竣工年月日	事業費	目標年次	計画1人1日 最大給水量	計画1日最 大給水量
取 水 施 設	表流水	水系名、河川名					
	湖水	水利権水量 (m <sup>3</sup> /日)					
	地下水	本数(本) : 深さ(m) : 径(m/m)					
	伏流水	計画取水量 (m <sup>3</sup> /日)					
	分水	取水場所					
浄 水 施 設	沈でん	方式					
		計画処理量 (m <sup>3</sup> /日)					
	ろ過	方式					
		計画ろ過量 (m <sup>3</sup> /日)					
	その他	方式					
		計画ろ過量 (m <sup>3</sup> /日)					
	消毒設備	消毒薬					
		台数(台) : 全容量(kg/時)					
配 水 施 設	配水	配水池数 : 有効容量 (m <sup>3</sup> )					
		受水槽数 : 有効容量 (m <sup>3</sup> /日)					
	配水方法						
	高架タンク数 : 容量						
	圧力タンク数 : 容量						
ポ ン プ 施 設	取水 ポンプ	台数 : 吐出管口径					
		計画揚水量 (m <sup>3</sup> /日)					
	配水 ポンプ	台数 : 吐出管口径					
		計画配水量 (m <sup>3</sup> /日)					
料 金							
連絡先							
備 考							

※原水水質検査成績書を添付すること。