

飲用に供する井戸等施設概要書

別紙5

施設、設置者等

施設	ふりがな						
	名称						
	施設所在地	町田市				〒	—
設置者	住所					〒	—
	住所					〒	—
	住所					TEL	— — ()
	住所					TEL	— — ()
	住所					TEL	— — ()
設置者	ふりがな						
	名称						
	代表者氏名					肩書	
通知先	住所					〒	—
	住所					〒	—
	TEL/FAX	TEL	— — ()		FAX	— —	
	住所						
	住所						
	住所						
通知先	住所						
	住所						

施設規模等

使用形態	<input type="checkbox"/> 個人住宅 ・ <input type="checkbox"/> その他		その他				
利用者数	人 (世帯)		公営水道の有無	有 ・ 無	水道番号		
利用用途	<input type="checkbox"/> 飲料水 ・ <input type="checkbox"/> 炊事 ・ <input type="checkbox"/> 洗面 ・ <input type="checkbox"/> その他		その他				
周辺の状況	浄化槽又はくみ取り式トイレの有無		有 ・ 無		浸透式の排水樹（吸い込み）の有無		有 ・ 無
	その他						

井戸等

水源種別	<input type="checkbox"/> 地下水（浅） <input type="checkbox"/> 地下水（深） <input type="checkbox"/> 表流水 <input type="checkbox"/> その他（ ）
------	--

	名称	深さ	ストレーナー位置	摘要
1		m		
2		m		
3		m		
4		m		
5		m		

設備等

消毒設備の有無	有 ・ 無	薬剤	次亜塩素酸ナトリウム ・ （ ）			注入方法	圧力 ・ 真空 ・ 点滴 ・ （ ）	
ろ過設備の有無	有 ・ 無	受水槽の有無	有 ・ 無	ポンプ	電動 ・ 手動	非常用電源	有 ・ 無	
災害時協力井戸の指定	有 ・ 無		摘要					