

静岡県浄化槽指定検査機関 静岡県環生第1号
一般財団法人静岡県生活科学検査センター
静岡県焼津市塩津1番地の1
担当 検査推進課
TEL 054-621-5863
FAX 054-621-5450

浄化槽法定検査 依頼申し込み書

お申し込み方法

スマートフォン等からのお申し込みが可能です。右のQRコードをご利用ください。

トップページURL <https://www.shizuokaseikaken.or.jp/>



この用紙をご利用いただく場合は、「依頼者ご記入欄」をご記入いただき、返信用封筒またはFAXにてご返信願います。

別紙「浄化槽法定検査の約款等」はご確認のうえ保管してください。 (WEB依頼画面) (ホームページ)

検査手数料 (消費税法により消費税はかかりません。)

「口座振替による500円割引」は、2025年6月30日検査分をもちまして終了となりました。

2025年7月1日の検査分から下表のとおり通常料金となりますので、何卒ご了承ください。

浄化槽の規模(人槽)	~10	11~20	21~50	51~100	101~300	301~
7条検査		11,500円	14,500円	18,000円	19,500円	21,500円
11条検査	5,800円	6,500円	9,500円	13,000円	15,000円	17,000円

依頼者ご記入欄

浄化槽法に基づく「法定検査」を一般財団法人静岡県生活科学検査センターに申し込みます。

設置者講習会	記入日	年 月 日		
依頼方法 右記に団を入れてください。	<input type="checkbox"/> 繼続 <input type="checkbox"/> 毎年	・「継続」は毎年の申し込み手続きが省略できます。 ・「毎年」は毎年の申し込み手続きが必要になります。 ・公共施設の浄化槽や、依頼者が毎年変更される場合は、「毎年」を選択ください。 ・依頼方法が未選択の場合は、「継続」のご依頼で受け付けします。		
フリガナ 依頼者氏名 法人の場合は法人名を記入				
依頼者住所	〒			
電話／FAX番号	フリガナ ご担当者名			
フリガナ 施設名 自宅の場合は世帯主様の氏名、集合住宅はアパート名などを記入				
設置場所住所	〒			
人槽 浄化槽の規模	人槽	使用人数 不特定多数の場合は記入不要	人	
浄化槽の使用状況 使用開始(予定)日	<input type="checkbox"/> 使用開始前 <input type="checkbox"/> 使用開始済	使用開始前の場合は開始予定日、使用開始済は開始日をご記入ください。 年 月 日		
検査区分	<input type="checkbox"/> 7条検査 <input type="checkbox"/> 11条検査	使用状況が使用開始前、または使用開始後8ヶ月以内 使用期間が使用開始後、8ヶ月を経過している		
保守点検業者名			点検回数	年・月・週回
清掃業者名			清掃実施日	年 月 日
連絡事項 浄化槽台帳情報の訂正や、複数の浄化槽がある場合、その他、連絡事項がある場合はご記入ください。				
口座振替希望	<input type="checkbox"/>	検査手数料を口座振替でお支払いをご希望の方は、団を入れてください。 後日契約書類を郵送します。		

浄化槽の維持管理向上のため、必要に応じて、お客様より委託を受けている管理業者に情報提供を行います。

お預かりした個人情報は、浄化槽法定検査業務以外には使用いたしません。

裏面の記入例を参考にご記入ください

2025.4(seti)

(記入例)

以下を参考に、おもて面の「依頼者ご記入欄」をご記入ください。

参考1 淨化槽の使用状況、使用開始(予定)日について

浄化槽が設置工事前の場合、「使用開始前」に□をしてください。
使用開始日は使用開始予定日をご記入ください。

参考2 検査区分について

7条検査（浄化槽法第7条 浄化槽設置後の水質検査）

浄化槽を設置し、ご使用開始後4～8ヶ月の間に行います。浄化槽の設置状況を中心に設備・装置が有効に機能しているか否かを検査するもので、早期に欠陥を是正することを目的としています。

11条検査（浄化槽法第11条 定期検査）

7条検査後、毎年1回行います。浄化槽の維持管理が基準に従って適切に行われ、所期の処理機能が確保されているか否かを検査します。

記入日 2025年1月1日

依頼方法 右記に□を入れてください。	<input checked="" type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 毎年	・「継続」は毎年の申し込み手続きが省略できます。 ・「毎年」は毎年の申し込み手続きが必要になります。 ・公共施設の浄化槽や、依頼者が毎年変更される場合は、「毎年」を選択ください。 ・依頼方法が未選択の場合は、「継続」のご依頼で受け付けします。
フリガナ	シズオカ ジョウタロウ	
依頼者氏名 法人の場合は法人名を記入	静岡 浄太郎	
依頼者住所	〒 425-0085 焼津市塩津1-1	
電話／FAX番号	054-621-5863／054-621-5450 フリガナ ご担当者名 (法人等で担当者がいる場合にご記入ください。)	
フリガナ 施設名 自宅の場合は世帯主様の氏名、集合住宅はアパート名などを記入	シズオカ ジョウジロウ 静岡 浄次郎 住宅	
設置場所住所	〒 425-0085 焼津市塩津1-2	
人槽 浄化槽の規模	10 人槽	使用人数 不特定多数の場合は記入不要 7 人
浄化槽の使用状況 使用開始(予定)日	<input checked="" type="checkbox"/> 使用開始前 <input type="checkbox"/> 使用開始済	使用開始前の場合は開始予定日、使用開始済は開始日をご記入ください。 2025年6月1日
検査区分	<input checked="" type="checkbox"/> 7条検査 <input type="checkbox"/> 11条検査	使用状況が使用開始前、または使用開始後8ヶ月以内 使用期間が使用開始後、8ヶ月を経過している
保守点検業者名	(株)○○ (不明な場合には未記入)	
清掃業者名	(有)△△ (不明な場合には未記入)	
連絡事項 浄化槽台帳情報の訂正や、複数の浄化槽がある場合、その他、連絡事項がある場合はご記入ください。		
口座振替希望	<input checked="" type="checkbox"/> 検査手数料を口座振替でお支払いをご希望の方は、□を入れてください。 後日契約書類を郵送します。	