

記載例

様式第六（第八条関係）

水質検査業に属する施設を設置する場合

特定施設設置届出書

日付は届出書の提出日に記入する。

〇〇年〇〇月〇〇日

仙台市公共下水道管理者
仙 台 市 長 殿

電話番号 〇〇 (〇〇〇) 〇〇〇〇

申請者 住 所 仙台市泉区明通〇丁目〇〇 - 〇〇

名称 (法人名) 〇〇分析センター

代表者 代表取締役 仙台 〇〇

押印不要

下水道法第 12 条の 3 第 1 項の規定により、特定施設の設置について、次のとおり届け出ます。

工場又は事業場の名称	〇〇分析センター	* 整理番号	
工場又は事業場の所在地	泉区明通〇丁目〇〇 - 〇〇	* 受理年月日	年 月 日
特定施設の種類	71 の 2 (イ) 洗浄施設	* 施設番号	
△ 特定施設の構造	別紙のとおり。	* 審査結果	
△ 特定施設の使用の方法	別紙のとおり。	* 備考	
△ 汚水の処理の方法	別紙のとおり。		
△ 下水の量及び水質	別紙のとおり。		
△ 用水及び排水の系統	別紙のとおり。		

備考

- △印の欄の記載については、別紙によることとし、かつ、できる限り、図面、表等を利用すること。
- *印の欄には、記載しないこと。
- 届出書及び別紙の用紙の大きさは、図面、表等やむを得ないものを除き、日本産業規格 A4 とすること。

別紙 1

届出内容について簡潔に表現する。
 ドラフトチャンバーについては給水設備のあるもの、
 または湿式スクラバー付のものを記載する。



届 出 の 概 要	特定施設 71 の 2 (イ) 洗浄施設の設置 (流し台 4 台、水栓付ドラフトチャンバー2 台)
-----------	--

事業場の概要

会社設立年月日	〇〇年〇〇月〇〇日
資 本 金	〇〇〇〇万円
従 業 員 数	全体 50 人 事業場 15 人
業 種	検査業
施設管理担当部署 又は担当者	検査課 〇〇〇〇 電話 〇〇〇 - 〇〇〇 - 〇〇〇〇
休 業 日	日曜、祝日
操 業 時 間	8 時 30 分 ~17 時 30 分
主 要 生 産 品	——
事 業 内 容	計量証明事業
案 内 図	添付事業場案内図 (資料 1) のとおり



事業場の位置を示す地図を添付する。

特定施設の台数分を通し番号で整理する

別紙 2

特定施設の構造

番 号	①	②③④	⑤⑥
特定施設の種類	71 の 2 (イ)	71 の 2 (イ)	71 の 2 (イ)
特定施設の名称	流し台	流し台	ドラフトチャンバー
型 式	S-9	S-12	DF-150
構 造	ステンレス	ステンレス	外装：スチール製
主 要 寸 法	特定施設一覧 (資料 2) 参照	特定施設一覧 (資料 2) 参照	特定施設一覧 (資料 2) 参照
能 力	-	-	16(m ³ /分)
数 量	1	3	2
配 置 ※	事業場平面図 (資料 3) 参照	事業場平面図 (資料 3) 参照	事業場平面図 (資料 3) 参照
工事着手予定 年 月 日	〇〇年〇〇月〇〇日	〇〇年〇〇月〇〇日	〇〇年〇〇月〇〇日
工事完成予定 年 月 日	〇〇年〇〇月〇〇日	〇〇年〇〇月〇〇日	〇〇年〇〇月〇〇日
使用開始予定 年 月 日	〇〇年〇〇月〇〇日	〇〇年〇〇月〇〇日	〇〇年〇〇月〇〇日
その他参考となるべき事項 番号⑤⑥：ドラフトチャンバー（洗浄型スクラバー上部内蔵型） <p style="text-align: center;">特定施設に関連する設備等を含めた年月日を記入する</p>			

備考

※事業場平面図に、特定施設及びこれに関する主要機器又は主要装置の配置を記載すること

別紙 3

特定施設の使用の方法

作業工程の中でどの時点で排水が発生するかを整理する。

番 号	①		②③④		⑤⑥	
特定施設の名称	流し台		流し台		ドラフトチャンバー	
設 置 場 所	事業場平面図 (資料3) 参照		事業場平面図 (資料3) 参照		事業場平面図 (資料3) 参照	
操 業 の 系 統	操業の系統 (資料4) 参照		操業の系統 (資料4) 参照		操業の系統 (資料4) 参照	
使用時間間隔	随時		随時		随時	
1 日 当 た り の 使 用 時 間	8 : 30 ~ 17 : 30		8 : 30 ~ 17 : 30		8 : 30 ~ 17 : 30	
使 用 の 使 季 節 的 変 動	なし		なし		なし	
汚 水 の 水 質						
項 目	通常	最大	通常	最大	通常	最大
pH	5 を 超 え 12 未 満	5 を 超 え 12 未 満	5 を 超 え 12 未 満	5 を 超 え 12 未 満	5 を 超 え 12 未 満	5 を 超 え 12 未 満
フェノール類 [mg/L]	5 以下	5 以下	5 以下	5 以下	5 以下	5 以下
銅 [mg/L]	3 以下	3 以下	3 以下	3 以下	3 以下	3 以下
鉄 [mg/L]	10 以下	10 以下	10 以下	10 以下	10 以下	10 以下
シアン [mg/L]	1 以下	1 以下	1 以下	1 以下	1 以下	1 以下
ほう素 [mg/L]	10 以下	10 以下	10 以下	10 以下	10 以下	10 以下
ふっ素 [mg/L]	8 以下	8 以下	8 以下	8 以下	8 以下	8 以下
汚 水 の 量 (m ³ /日)	通常	最大	通常	最大	通常	最大
	0.5	0.5	1.5	1.5	0	0.08
原材料 (消耗資材を含む) の種類, 使用方法及び1日当たりの使用量	使用薬品一覧表 (資料5) 及び安全データシート (資料6) 参照		使用薬品一覧表 (資料5) 及び安全データシート (資料6) 参照		使用薬品一覧表 (資料5) 及び安全データシート (資料6) 参照	
その他参考となるべき事項	廃液、器具洗浄水 (2次洗浄水まで) 等はポリタンクに回収して産業廃棄物として処理する。		汚水の量 : 0.5 (m ³ /台) 廃液、器具洗浄水 (2次洗浄水まで) 等はポリタンクに回収して産業廃棄物として処理する。		排ガス洗浄装置循環水入替時の排水 40 (L/台) は、回収して産業廃棄物として処理する。4回/年	

検査業では原材料は薬品が対象となる。

汚水の水質の欄には検査業の場合、使用薬品を基に該当する下水道排除基準項目及び濃度を記入する。

別紙 4

汚水の処理の方法

処 理 の 方 式	検査系排水の廃液回収処分			
種 類 及 び 型 式	廃液回収処分			
処理施設の設置場所	事業場平面図（資料3）参照			
工事着手予定年月日	〇〇年〇〇月〇〇日			
工事完成予定年月日	〇〇年〇〇月〇〇日			
使用開始予定年月日	〇〇年〇〇月〇〇日			
構 造	ポリタンク（ポリエチレン）（資料7参照）			
主 要 寸 法	サイズ（mm）：W350×D170×H460（資料7参照）			
能 力	容量：20L			
処 理 の 系 統	廃液 → ポリタンク回収 → 廃液処理委託業者による処分			
集水及び導水の方法	搬送			
使 用 時 間 間 隔	なし			
1 日 当 た り の 使 用 時 間	8：30～17：30			
使用の季節的変動	なし			
消耗資材の1日当たりの用途別使用量	なし			
汚 水 の 水 質				
項 目	通 常		最 大	
	処 理 前	処 理 後	処 理 前	処 理 後
pH				
フェノール類 [mg/L]				
銅 [mg/L]				
鉄 [mg/L]				
シアン [mg/L]				
ほう素 [mg/L]				
ふっ素 [mg/L]				
汚水の量（m ³ /日）	通常		最大	
	回収量：10（L/月）		回収量：90（L/月）	
残さの種類、生成量及び処理の方法	廃液処理委託業者による回収処分（資料8参照）。			
下水道へ排除する方法	なし。			
その他参考となるべき事項	下水道排除基準を超過することが予想される試薬等の残留物、器具洗浄水及び実験廃液等について回収処分する。			

この場合は、廃液保管容器の設置予定日、使用開始予定日を記入する。

下水道基準超過のおそれがあり、廃液の濃度が予測できない場合、空欄でもよい。

廃液として回収しなければならぬ対象項目を記入する。

汚水の量が少ない場合、週又は月単位で記入する。

公共ますが複数になる場合は通し番号で整理し、事業場平面図にも同じ番号を記載する。
 公共ますの位置は事業場敷地中心部から見た場合の方位を記入する。

別紙5

下水の水質及び量

公共ます位置	1(北東)					
	通常	最大	通常	最大	通常	最大
下水の水質 項目						
pH	5を超え 12未満	5を超え 12未満				
フェノール類 [mg/L]	5以下	5以下				
銅 [mg/L]	3以下	3以下				
鉄 [mg/L]	10以下	10以下				
シアン [mg/L]	1以下	1以下				
ほう素 [mg/L]	10以下	10以下				
ふっ素 [mg/L]	8以下	8以下				
下水の量 (m ³ /日)	通常 3.2	最大 3.2	通常	最大	通常	最大
その他参考となるべき事項						

下水の水質（通常・最大）は、原材料、使用薬品及び排水に影響のある物質等を考慮して、排除基準値以内になるよう適正に処理してから排除する。各項目については、特定施設からの排水を処理しないで流した場合、超過のおそれのある項目を記入する。

下水の量（通常・最大）は、別紙3（特定施設からの排水量）及び別紙7（下水道へ排除する排水量）と整合がとれているか確認する。

備考
 下水の水質は生活排水の影響を除くものとする。

雨水の放流先 雨水管

別紙 6

用水及び排水の系統

事業排水・・・赤
生活排水・・・黄
雨水・・・緑
冷却水・・・青
温泉水・・・紫

事業場平面図

- ・別紙事業場平面図（資料3）、及び屋外配置図（資料9）参照

備考

公共ますの位置及び放流先を明示すること。

別紙 7

用途別用水使用量及び排水量

用水量※

用 水 分 類	月平均用水量 (m ³ / 月)	日平均用水量 (m ³ / 日)	1 ヶ月の稼働日数
上 水 道	80	3.2	25
工 業 用 水			
井 戸 水			
合 計	80	3.2	

排水量

排 水 分 類	日平均排水量 (m ³ / 日)	
下 水 道 へ 排 除	事 業 排 水	2.0
	生 活 排 水	1.2
	冷 却 水	
	合 計	3.2
下 水 道 以 外	回 収	通常 : 10 (L/月)

別紙 3 汚水の量 (通常) 各特定施設からの排水量に特定施設以外で生活系に該当しない排水加算する。

生活系日排水量 $0.08\text{m}^3/\text{人} \times 15 \text{人} = 1.2\text{m}^3$

下水道へ排除する合計は、別紙 5 の下水の量 (通常) と整合がとれているか確認する。

※ [お知らせ]

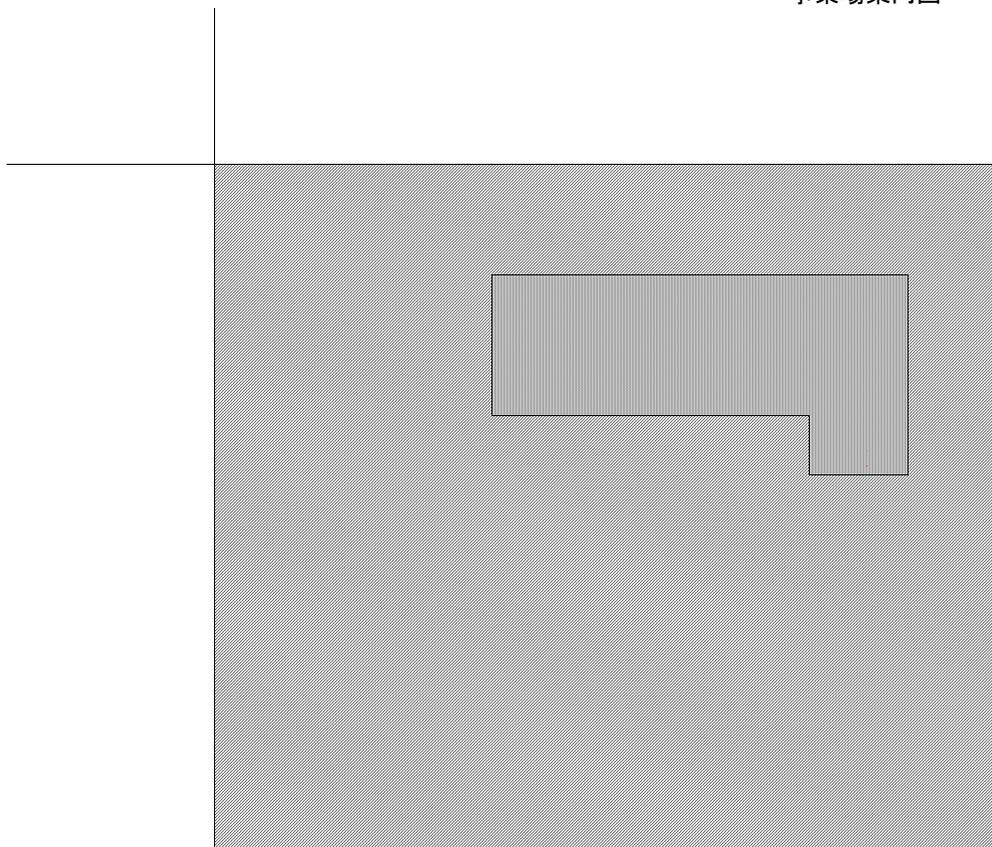
上水道(市水)以外を用水として使用する場合は、公共下水道の使用料について建設局下水道経営部業務課業務係と協議が必要です。

なお、この届出における別紙 1 及び別紙 7 の内容に基づき、業務係から施設管理担当の方へ連絡する場合があります。

○下水道使用料に関する連絡先

仙台市建設局 下水道経営部 業務課 業務係(市役所本庁舎 5 階)
TEL 022-214-8809

事業場案内図



〇〇工場

(参考)

資料1



〇〇公園

〇〇小学校

資料2

(参考)

特定施設及び排水処理必要施設一覧表

番号 (通し番号)	特定施設種類	名称	型式	設置場所		構造	主要寸法	能力	汚水の量 (m ³ /日) 通常	原材料	処理方法
				棟 階	名称						
特定施設一覧											
①	71の2(イ)洗浄施設	流し台	S-9	検査棟 1階	分析室1	ステンレス製	W900×D600×H800	-	0.5	使用薬品一覧表参照	一部回収
②	71の2(イ)洗浄施設	流し台	S-12	検査棟 1階	分析室2	ステンレス製	W1200×D600×H800	-	0.5	使用薬品一覧表参照	一部回収
③	71の2(イ)洗浄施設	流し台	S-12	検査棟 1階	前処理室	ステンレス製	W1200×D600×H800	-	0.5	使用薬品一覧表参照	一部回収
④	71の2(イ)洗浄施設	流し台	S-12	検査棟 1階	前処理室	ステンレス製	W1200×D600×H800	-	0.5	使用薬品一覧表参照	一部回収
⑤	71の2(イ)洗浄施設	ドラフトチャンバー	DF-150	検査棟 1階	前処理室	外装:スチール製	W1500×D800×H2600	16(m ³ /分)	0	使用薬品一覧表参照	一部回収
⑥	71の2(イ)洗浄施設	ドラフトチャンバー	DF-150	検査棟 1階	前処理室	外装:スチール製	W1500×D800×H2600	16(m ³ /分)	0	使用薬品一覧表参照	一部回収
特定施設以外で排水処理が必要な施設											
1	-	〇〇自動分析装置	-	検査棟 1階	分析室1	-	-	-	-	使用薬品一覧表参照	回収
2	-	△△自動分析装置	-	検査棟 1階	分析室1	-	-	-	-	使用薬品一覧表参照	回収
3	-	□□自動分析装置	-	検査棟 1階	分析室2	-	-	-	-	使用薬品一覧表参照	回収

(参考)

流し台仕様書

メーカー名：〇〇〇〇工業(株)

品名：流し台

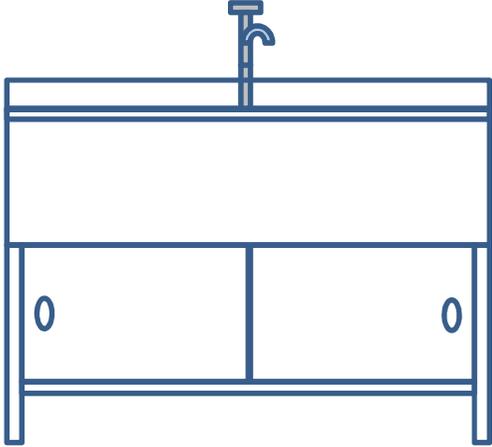
品番：S-9
寸法：W900×D600×H800
水栓：1
外装：ステンレス
質量：40kg

} 特定施設
①

品番：S-12
寸法：W1200×D600×H800
水栓：1
外装：ステンレス
質量：50kg

} 特定施設
②③④

流し台（正面）



(参考)

ドラフト仕様書

メーカー名：〇〇〇〇工業(株)

品名：ドラフトチャンバー

品番：DF-150

排気風量：16 (m³/min)

間口(mm)：1500

奥行(mm)：800

高さ(mm)：2600

作業面：セラミック

洗浄形スクラバー装置内蔵

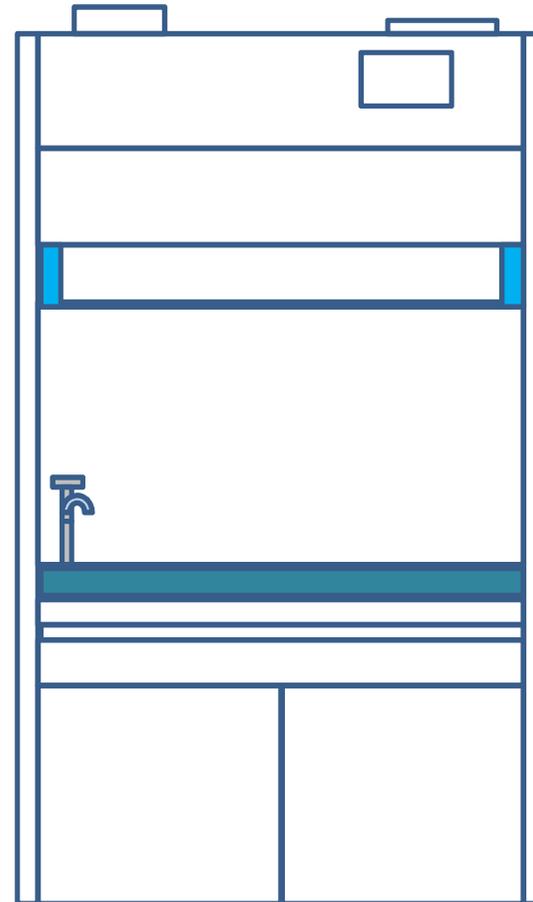
水栓：1

外装：スチール

質量：350kg

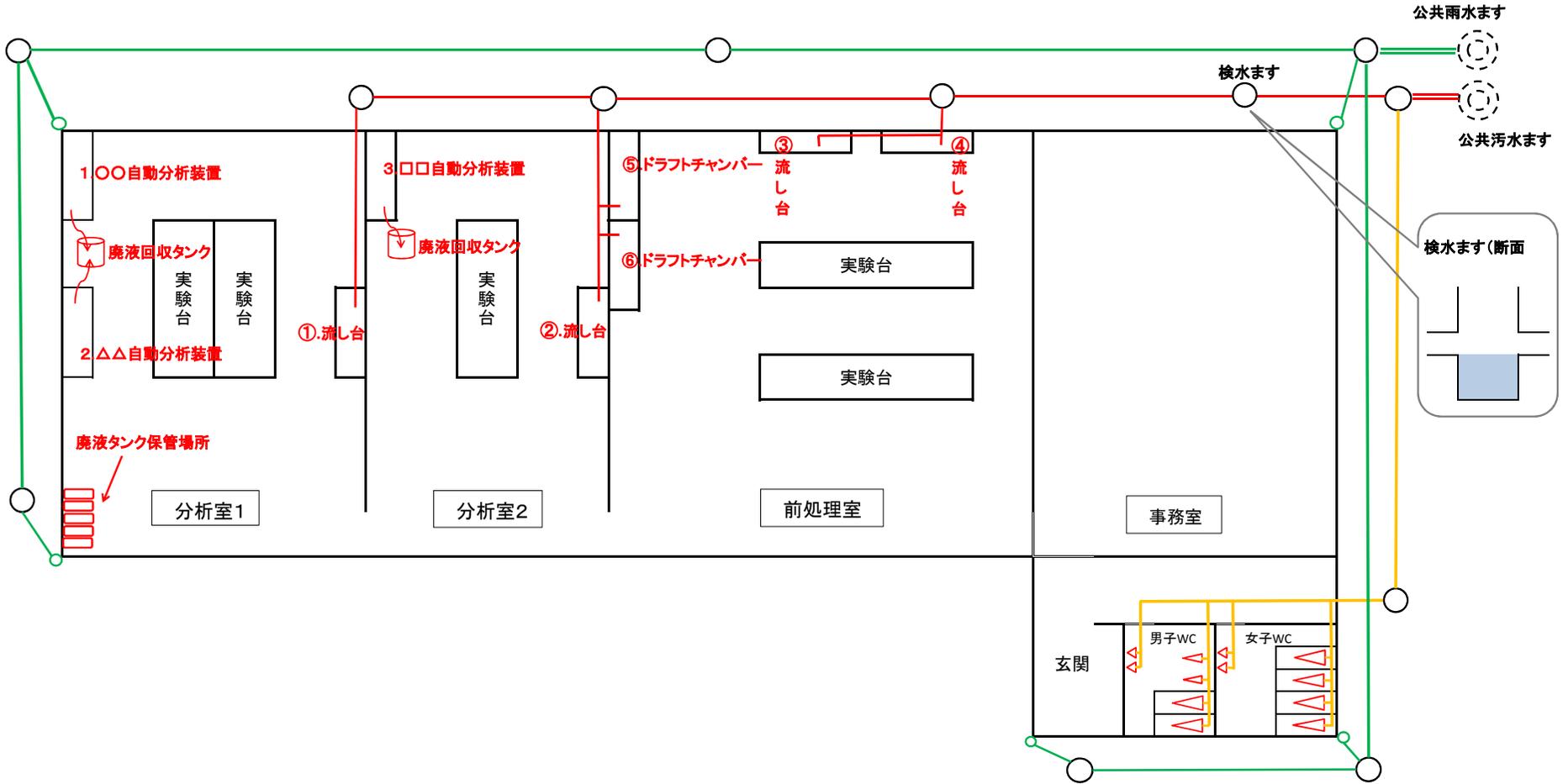
} 特定施設
⑤⑥

ドラフトチャンバー (正面)



事業場平面図

資料3 (参考)



特定施設

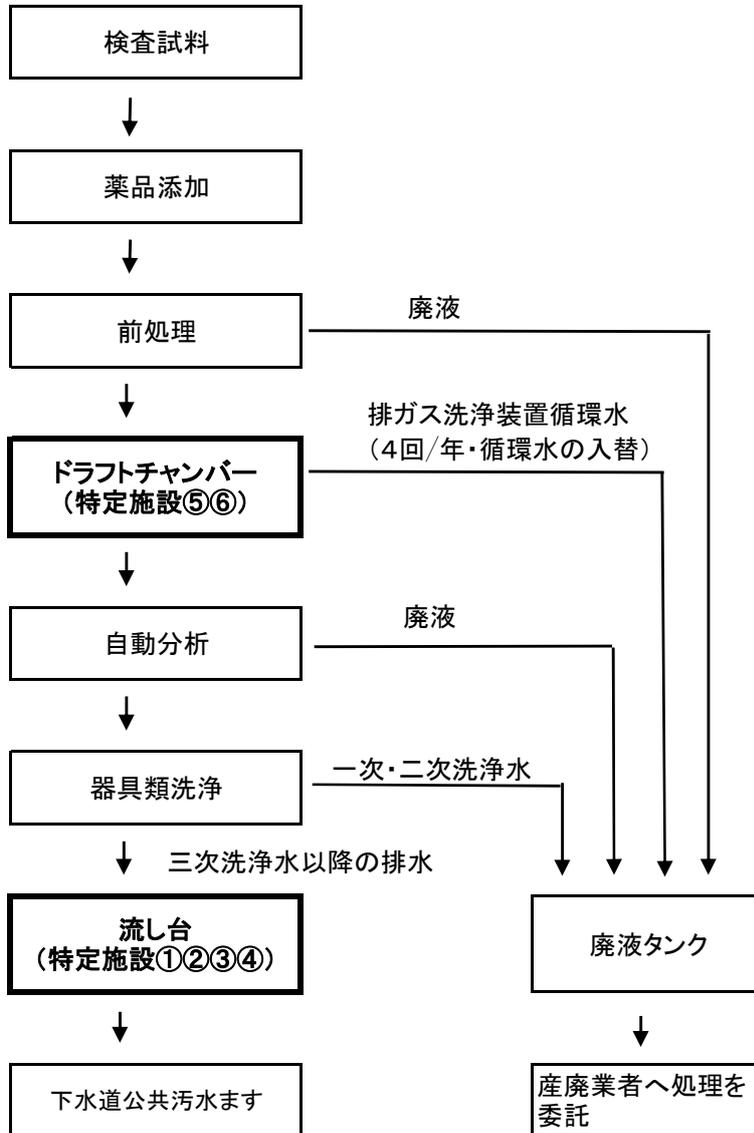
①	71の2(イ) 洗浄施設	流し台
②	71の2(イ) 洗浄施設	流し台
③	71の2(イ) 洗浄施設	流し台
④	71の2(イ) 洗浄施設	流し台
⑤	71の2(イ) 洗浄施設	ドラフトチャンパー
⑥	71の2(イ) 洗浄施設	ドラフトチャンパー

特定施設以外で処理が必要な施設

1	○○自動分析装置
2	△△自動分析装置
3	□□自動分析装置

資料4 (参考)

操業の系統



使用薬品一覧表

No.	製品名	下水排除基準項目
1	塩酸	pH
2	硫酸	pH
3	酢酸	pH
4	リン酸	pH
5	クイックオート〇〇	フェノール類
6	Fe標準液	鉄及びその化合物
7	アクアオート〇〇〇〇	シアン化合物、銅及びその化合物、pH
8	〇〇-〇〇〇〇〇〇〇 標準液	ほう素及びその化合物
9	〇〇〇〇-〇 L I P II LST	ふっ素及びその化合物

薬品一覧表の番号を各安全データシートに記入する。

資料6

(参考)

No1



使用薬品一覧表の番号を記入する。

安全データシート

1. 製品及び会社情報

製品名 : 塩酸
会社名 : ○○○○化学株式会社
住所 : 東京都○○区○○○○町○ - ○○ - ○○

2. 危険有害性の要約

物理化学的危険性 : ○○○○
健康に対する有害性 : ○○○○
環境に対する有害性 : ○○○○

3. 組成及び成分情報

化学名又は一般名 : 塩酸
成分及び含有量 : 塩化水素の○○○
化学特性 : HCL

4. 物理的及び化学的性質

形状 : 液体
色 : 無色
臭い : 刺激臭
pH : 強酸性

(参考)

廃液タンク仕様書

メーカー名：〇〇〇〇工業(株)

品名：廃液タンク

容量：20L

外形寸法：W350×D170×H460

材質：ポリエチレン (PE)

廃液タンク



(参考)

廃液等処理委託計画書

〇〇年〇〇月〇〇日

仙台市下水道管理者
仙台市長殿

住 所 仙台市泉区明通〇丁目〇〇 - 〇〇

事業場名 〇〇分析センター

代表者名 代表取締役 仙台 〇〇

当事業場から発生する下記の廃液等は、下水道へ排除しないで、次のとおり処理業者に委託します。

記

- 1 廃液等の種類 酸系廃液、アルカリ系廃液
- 2 廃液等の排出量 10L/月：通常、 90L/月：最大
- 3 廃液等保管容器の形状・品質 ポリタンク 20L・ポリエチレン製
- 4 容器類の保管場所 分析室1：別紙事業場平面図参照
- 5 処理委託業者名称 〇〇工業株式会社
- 6 廃液等排出回数 年4回処理業者にて回収処理

添付書類

- 1 委託契約書の写し
- 2 保管容器の構造図又はカタログ：別紙廃液タンク図参照
- 3 保管場所の見取図：別紙事業場平面図参照
- 4 廃液中に含有が予想される原材料リスト及び薬品リスト

契約書内には廃液の種類、(排出事業者：甲)、(収集・運搬・処分業者：乙)、契約期間及び甲乙各々の記名押印された写しを添付してください(許可証の写しは不要)。

建物配置図

