

# 貯水槽水道（設置・変更・廃止）届

令和 6 年 4 月 1 日

東京都水道局長 殿

届出者 住所 千代田区飯田橋1丁目1番1号  
氏名又は名称 ○○ ○○  
代表者氏名  
電話番号 03-0000-0000

注) 届出者は、貯水槽水道を設置する者(建物の所有者等)です。

東京都給水条例第33条の4の規定により、貯水槽水道について、次のとおり届出をします。

お客さま番号 01 - 123543 - 09

□には✓を御記入ください。

建物名称	○○マンション	<input checked="" type="checkbox"/> 旧建物を解体(旧建物名称: )
建物所在地	千代田区飯田橋 1丁目 1番 1号	
管理者	<input checked="" type="checkbox"/> 自主管理 <input type="checkbox"/> 委託管理	住所 氏名又は名称 電話番号

※自主管理で届出者と同じ場合は記入不要

## 施工後の施設概要

建物用途	<input checked="" type="checkbox"/> 共同住宅(40戸) <input type="checkbox"/> 一戸建て住宅 <input type="checkbox"/> 事務所 <input type="checkbox"/> 店舗 <input type="checkbox"/> 工場 <input type="checkbox"/> ホテル等 <input type="checkbox"/> 学校等 <input type="checkbox"/> 病院等 <input type="checkbox"/> 社会福祉施設等 <input type="checkbox"/> 保育所等 <input type="checkbox"/> その他( )					
	竣工年月	○○年○月	階数	地上5階・地下 階	直結栓	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無
設備	親メータ口径	φ 40 mm	取出口径	φ 40 mm	局子メータ	<input checked="" type="checkbox"/> 有(40個)・無
	受水槽	設置場所	<input checked="" type="checkbox"/> 屋内・屋外( 階部)	材質	<input checked="" type="checkbox"/> FRP・コンクリート・その他( )	
		有効容量	① ○ ○ m <sup>3</sup> ② . m <sup>3</sup>	槽数	有( 槽) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
	高置水槽	設置場所	屋内・屋外( 階部)	材質	FRP・コンクリート・その他( )	
有効容量		① . m <sup>3</sup> ② . m <sup>3</sup>	槽数	有( 槽)・無		

給水方式	施工前	<input type="checkbox"/> 受水槽+高置水槽 <input type="checkbox"/> 直結給水方式(増圧直結給水方式を含む) <input type="checkbox"/> 受水槽のみ <input type="checkbox"/> その他( ) <input type="checkbox"/> 増圧ポンプ+高置水槽
	施工後	<input type="checkbox"/> 受水槽+高置水槽 <input type="checkbox"/> 直圧直結給水方式( <input type="checkbox"/> 3階直圧・ <input type="checkbox"/> 特例直圧・ <input type="checkbox"/> 例外直圧) <input checked="" type="checkbox"/> 受水槽のみ <input type="checkbox"/> 増圧直結給水方式 <input type="checkbox"/> 増圧ポンプ+高置水槽 <input type="checkbox"/> その他( )

<input checked="" type="checkbox"/> 設置・ <input type="checkbox"/> 変更・ <input type="checkbox"/> 廃止 年月日 年 月 日	
設置理由	<input type="checkbox"/> 直結給水が認められない建物(危険な化学薬品等を扱う施設、局の配水小管の水圧低下をきたす施設等) <input type="checkbox"/> 設置が適当な建物(断水時に業務停止となってしまうなど影響の大きい施設、常時一定水圧水量が必要な施設等) <input type="checkbox"/> 配水能力不足(局の配水小管の口径が小さい等) <input type="checkbox"/> メータ口径が大きい <input checked="" type="checkbox"/> 貯留機能の確保(震災時等における断水対策) <input type="checkbox"/> その他( )
<input type="checkbox"/> 変更理由 <input type="checkbox"/> 廃止理由	<input type="checkbox"/> 水槽の数や容量等を変更するため(例: 受水槽+高置水槽 → 増圧ポンプ+高置水槽)(変更) <input type="checkbox"/> 建物の取り壊し・建て替えのため(廃止) <input type="checkbox"/> 直結給水方式(増圧直結給水方式等を含む)に切り替えるため(廃止) <input type="checkbox"/> その他( )

注) お客さま控えはございません。また、写しを保健所又は保健医療局に提出いたしますので、予め御了承ください。