(第7条関係)

令和 年 月 日

宮津市長 様

申請者 住 所

氏 名 ㊟

宮津市浄化槽設置費補助金実績報告書

令和 年 月 日付け宮市第 号で交付決定通知のありました上記の補助事業が完了しましたので、宮津市浄化槽設置費補助金交付要綱第7条の規定により、下記のとおり関係書類を添えて報告します。

記

1 交付決定額	金	円
2 事業着工年月日	令和 年 月 日	
3 事業完了年月日	令和 年 月 日	
4 施工業者名		
5 添付書類		

- (1) 収支決算書
- (2) 工事請求書及び領収書の写し
- (3) 工事費内訳書及び浄化槽本体設置等明細書
- (4) 浄化槽保守点検業者及び浄化槽清掃業者との業務委託契約書の写し（補助対象者が自ら当該浄化槽の保守点検又は清掃を行う場合にあっては、自ら行うことができることを証明する書類）
- (5) 浄化槽工事完成検査表の写し
- (6) 浄化槽使用開始報告書の写し
- (7) 工事施工写真（2部）
- (8) その他市長が必要と認める書類等

浄化槽設置費補助金交付事業収支決算書

収入の部

項 目	金 額 (円)	備 考
市 補 助 金		
自 己 資 金		
合 計		

支出の部

項 目	金 額 (円)	備 考
浄化槽設置費		
宅内配管工事費 (転換に限る)		
単独処理浄化槽又は汲み取り便槽の撤去費 (転換に限る)		
その他工事費		
合 計		

設置者 住 所

氏 名

工事費内訳書

	工事の種類	金額	備考
補助対象費用	浄化槽設置工事		浄化槽本体費用、設置工事費用（付帯設備費（送風機、ポンプ等の最低限の機器類）を含む） ※浄化槽設置工事費明細書を添付
	諸経費		
	消費税		
	小計 a		
	宅内配管工事		単独処理浄化槽又は汲み取り便槽からの転換による（建築確認申請を伴わない）場合で浄化槽への流入管、桝及び浄化槽からの放流管の部材及び設置工事費 ※配管工事費明細書を添付
	諸経費		
	消費税		
	小計 b		
	単独処理浄化槽又は汲み取り便槽からの便槽撤去工事		既存単独処理浄化槽又は既存汲み取り便槽を撤去する（建築確認申請を伴わない）場合で、清掃・消毒費及び処分費を含む ※既存汲み取り便槽撤去工事費明細書を添付
	諸経費		
消費税			
小計 c			
補助対象費用計 d (a+b+c)			
補助対象外費用			
	消費税		
	補助対象外費用計 e		
工事費計 f (d+e)			請求書（領収書）の金額と一致すること
申請者確認	年 月 日		施工業者 年 月 日
住所 氏名			施工業者名 代表者名 電 話 ()

※各工事費明細書の内容が確認できる請求書を添付してください。

浄化槽本体設置工事明細書（実績）

名 称	規 格 寸 法	数 量	単 位	単 価	金 額	備 考
浄化槽本体			基			
合 計						工事費内訳書浄化槽設置工事金額と一致すること

請求書で内容が確認できること。

浄化槽本体費用、設置工事費用（付帯設備費（送風機、ポンプ等の最低限の機器類）を含む）

単独処理浄化槽又は汲み取り便槽撤去工事費内訳書（実績）

名 称	規 格 寸 法	数 量	単 位	単 価	金 額	備 考
合 計						工事費内訳書単独処理浄化槽又は汲み取り便槽撤去工事額と一致すること

請求書で内容が確認できること。

浄化槽工事完成検査表

検 査 項 目	チェックのポイント	確認
1 流入管きよ及び放流管きよの勾配	汚物や汚水の停滞がないか。	
2 放流先の状況	放流口と放流水路の水位差が適切に保たれ、逆流のおそれはないか。	
3 管路の誤接合等の有無	生活排水が全て接続されているか。	
	雨水や工場排水等が流入していないか。	
4 升の位置及び種類	起点、屈曲点、合流点及び一定間隔ごとに適切な升が設置されているか。	
5 流入管きよ、放流管きよ及び空気配管の変形、破損のおそれ	管の露出等により変形、破損のおそれはないか。	
6 かさ上げの状況	バルブの操作などの維持管理を容易に行うことができるか。	
7 浄化槽本体の上部及びその周辺の状況	保守点検、清掃を行いにくい場所に設置されていないか。	
	保守点検、清掃の支障となるものが置かれていないか。	
	コンクリートスラブが打たれているか。	
8 漏水の有無	漏水が生じていないか。	
9 浄化槽本体の水平状況	水平が保たれているか。	
10 接触材等の変形、破損、固定の状況	嫌気ろ床槽のろ材及び接触ばっ気槽の接触材に変形や破損はないか。	
	しっかり固定されているか。	
11 ばっ気装置、逆洗装置及び汚泥移送装置の変形、破損、固定及び稼働の状況	各装置に変形や破損はないか。	
	しっかり固定されているか。	
	空気の出方や水流に片寄りはないか。	
12 消毒設備の変形、破損、固定の状況	消毒設備に変形や破損はないか。	
	しっかり固定されているか。	
	薬剤筒は傾いていないか。	