

プール定期検査報告書

(西暦)

年 月 日

川崎市立

学校長 様

川崎市薬剤師会
学校薬剤師

印

検査年月日： 年 月 日 時刻 入水 時 分 採水 時 分

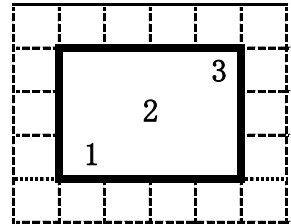
使用学年： 年 遊泳人数： 人 天候 気温： °C 水温： °C

プールの材質： コンクリート 鋼板 アルミニウム FRP その他 ()

施設調査	給水	排水	汚水の流入	外側の柵
	入口の管理	プール側の清潔	シャワー施設	洗眼施設
	専用便所	循環装置	横向きシャワー	日常点検
	検査器具・試薬	消毒剤の形状	消毒剤の保管場所	消毒剤の保管状況

安全点検	ヒビ割れ・漏れ水
	藻の発生
	排水口の点検確認
プール日誌の記録：	
学校責任者による確認：	

プール水の採水地点
(北の方角にNを記入
して下さい)



循環ろ過装置処理水 4 (設置校のみ)

水質検査 判定

遊離残留塩素 (0.4mg/L以上であること。また、 1.0mg/L以下であることが望ましい。)	1	mg/L	2	mg/L	3	mg/L	A	mg/L	不適
--	---	------	---	------	---	------	---	------	----

循環ろ過装置取水口 (設置校のみ)

*循環ろ過装置内の細菌繁殖などを抑制するため循環ろ過装置取水口付近の遊離残留塩素濃度を測定

PH (5.8以上8.6以下である こと。)	1	pH	2	pH	3	pH	不適
---------------------------	---	----	---	----	---	----	----

外部検査機関への検水提出

屋内 プー ル	空気中の二酸化炭素 (1500ppm以下が望ましい。)	測定場所 (プールサイド、水面上な ど)		ppm			
	空気中の塩素ガス (0.5ppm以下が望ましい。)			ppm			
	水平面照度 (200 lx以上が望ましい。)	測定場所(2ヶ所)	①	lx		②	lx

【所見・指導事項等】